

IKÄÄNTYNEIDEN NAISTEN KOKEMUKSIA SEKSUAALISUUDESTAAN

Miia Pyykkönen

Opinnäytetyö
Vanhustyön koulutusohjelma
Geronomi(AMK)

2014

TIIVISTELMÄ

LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU, Vanhustyön koulutusohjelma

Koulutusohjelma: Vanhustyön koulutusohjelma, Geronomi(AMK)
Opinnäytetyön tekijä: Miia Pyykkönen
Opinnäytetyön nimi: Ikääntyneiden naisten kokemuksia seksuaalisuudestaan
Sivuja (joista liitesivuja): 55 (4)
Päiväys: 12.8.2014
Opinnäytetyön ohjaajat: Satu Rainto & Reetta Saarnio
<p>Tutkimukseni käsittelee ikääntyneiden naisten kokemuksia seksuaalisuudestaan. Hain tällä tutkimuksella vastausta kysymykseen kuinka ikääntyneet naiset kokevat seksuaalisuutensa. Työn tavoitteena on antaa ikääntyneiden parissa työskenteleville sekä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille eväitä kohdata ikääntyneiden naisten seksuaalisuus.</p> <p>Tutkimuksen teoreettinen viitekehys antaa lukijalle perustiedot siitä, mitä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa ikääntyneellä naisella, seksuaalisuudella ja seksuaalisuudella osana toimintakykyä. Seksuaaliseen toimintakykyyn liitin kuuluvaksi fyysiset muutokset, psykososiaaliset muutokset ja sairastumisen aiheuttamat muutokset. Tutkimus toteutettiin kolmella yksilöteemahaastattelulla. Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen tulokset on analysoitu teemoittelemalla.</p> <p>Keskeisimpänä tutkimustuloksena voi esittää ikääntyneiden naisten kokemuksen siitä, että läheisyyden ja kumppanuuden tarve ei katoa vanhanakaan. Toisaalta myös halua yhdyntään on jäljellä, kun on sopiva kumppani rinnalla. Vaihdevuosien tai sairauksien ei koettu vaikuttaneen paljoakaan seksuaalisuuteen, mutta palvelutalossa asuminen sen sijaan vaikutti. Ulkoisen olemuksen ei katsottu olevan osa seksuaalisuutta, mutta pidettiin tärkeänä sitä, että on siistit vaatteet ja hiukset hyvin. Mielenkiintoisena johtopäätöksenä esille nousi muun muassa se, että seksuaalisuus miellettiin lähinnä yhdynnäksi. Ikääntyneet naiset olivat hyvin sinut itsensä kanssa, ja itsevarmempia kuin nuorempana.</p>
Asiasanat: Ikääntynyt nainen, seksuaalisuus, toimintakyky, kvalitatiivinen tutkimus, teemoittelu

ABSTRACT

LAPLAND UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES, Bachelor of elderly care

Degree programme: Elderly care, Bachelor of elderly care
Author: Miia Pyykkönen
Thesis title: Older women's experiences of their sexuality
Pages (of which appendixes): 55 (4)
Date: 12.8.2014
Thesis instructors: Satu Rainto & Reetta Saarnio
<p>My study deals with older women's experiences of sexuality. I applied in this study to answer the question how older women experience their sexuality. The aim of this work is to provide information to older people and those working on social and health care students to face the sexuality of older women.</p> <p>Theoretical framework gives the reader the basics what is meant by this study older woman, sexuality and sexuality as a part of the performance. Sexual performance includes physical changes, psychosocial changes and disease-induced changes. This study was executed by three individual theme interviews. Qualitative study results are analyzed with thematising.</p> <p>Based on this study may make older women's experience that need of closeness and partnership not disappear in older age. On the other hand they also would like to have sexual intercourse when they have the right partner by their side. They have not experienced that menopause or diseases affected their sexuality, but instead living in the sheltered home affected. External essence was not considered to be part of sexuality, but it is important to have clean clothes and beautiful hair. Sexuality was considered mostly as sexual intercourse, and this is one of the interesting conclusions. Older women were very comfortable in their own, and they were more self-confident than when they were younger.</p>
Fact words: older woman, sexuality, performance, qualitative study, thematising

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	2
ABSTRACT.....	3
SISÄLLYS.....	4
1 JOHDANTO.....	6
2 NÄKÖKULMIA IKÄÄNTYNEIDEN NAISTEN SEKSUAALISUUTEEN..	8
2.1 Ikääntynyt nainen: ikääntyminen sekä roolien muutokset.....	8
2.2 Seksuaalisuus monine ulottuvuuksineen.....	9
2.3 Seksuaalisuus osana toimintakykyä.....	15
3 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TARKOITUS.....	19
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	19
4.1 Tutkimusmenetelmät.....	19
4.2 Tutkimukseen osallistuneet henkilöt.....	20
4.3 Aineiston analysointi.....	21
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	26
5.1 Seksuaalisuus ikääntyneen naisen näkökulmasta.....	26
5.2 Seksuaalisuudesta saatu tieto.....	27
5.3 Vaihdevuosien vaikutus seksuaalisuuteen.....	28
5.4 Sairauksien ja toiminnanvajausten vaikutus seksuaalisuuteen.....	28
5.5 Itsensä tyydyttäminen.....	29
5.6 palvelutalossa asumisen vaikutukset seksuaalisuuteen.....	29
5.7 Läheisyyden ja kumppanuuden tarve.....	30
5.8 Ulkoiseen olemukseen ja naiseuteen liittyvät tulokset.....	31
6 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	32
7 TULOSTEN TARKASTELU.....	33
7.1 Tulokset.....	33
7.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	35
7.3 Pohdintaa eettisyydestä muistisairaita haastatellessani.....	37
7.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet.....	38
8 POHDINTA.....	39
LÄHTEET.....	42

LIITTEET.....	52
Liite 1.....	52
Liite 2.....	53
Liite 3.....	55

1 JOHDANTO

Nykykulttuurissa tunnutaan ajattelevan, että seksin harrastaminen ja seksuaalisuus loppuvat noin 40 ikävuoden tienoilla. Mainoksissa ynnä muissa tuotteita mainostetaan pitkälti seksuaalisuudella; nimenomaan nuorten ja kauniiden ihmisten seksuaalisuudella. Tuntuu, että seksistä ja seksuaalisuudesta nauttimista pidetään vain nuorten etuoikeutena. Toisaalta tämä mielikuva alkaa vähitellen murentua, ja ikääntyneitä, erityisesti naisia, käytetään entistä enemmän mainoksissa. (Hytti 2010, 14, hakupäivä 24.5.2014.) Haluan tällä tutkimuksellani tuoda esille sitä, että myös ikääntyneillä on oikeus seksiin ja seksuaalisuuteen kuten jokaisella ihmisellä iästä, sukupuolesta, seksuaali-identiteetistä ja kulttuurisesta taustasta huolimatta.

Ikä tuo naiseuteen monia uusia ulottuvuuksia: vaihdevuosien kautta lisääntymiskyky päättyy, joistakin naisista tulee isoäitejä ja työroolit muuttuvat eläkeläisen rooleiksi. Elämäkokemusta on jo paljon takana. Seksuaalisuuden kannalta tarpeet ja halut muuttuvat. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 211.) Yleensä seksuaalisuus mielletään yhdynnäksi ja seksistä puhuttaessa puhutaan yhdynnästä. Seksi ja seksuaalisuus ovat kuitenkin paljon muutakin kuin tätä. Erityisesti kypsässä iässä oleville yhdyntä saattaa olla toisarvoinen asia. Seksuaalista mielihyvää voi saada esimerkiksi flirttailemalla, pukeutumalla eroottisesti, tanssimalla kumppanin kanssa tai vaikkapa joogaamalla. Myös hyväileminen ja hellyyden saaminen ja antaminen sekä suukottelu tuottavat seksuaalista nautintoa. (Väisälä 2011, 70-71 & 74.)

Tämän tutkimuksen aiheena on ”ikäntyneiden naisten kokemuksia seksuaalisuudestaan”. Aiheeseen päädyin sen kiinnostavuuden vuoksi ja koska mielestäni se on vaiettu aihe. Aihe kaipaa kipeästi lisää näkyvyyttä ja siitä tulee uskaltaa puhua avoimesti. Tutkimuksen tarkoitus on kuvata ikääntyneiden naisten kokemuksia seksuaalisuudestaan. Tutkimuksen tavoite on antaa ikääntyneiden parissa työskenteleville sekä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille eväitä kohdata

ikäntyneiden naisten seksuaalisuus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelman väliarvioinnissa vuosille 2007-2011 esitettiin muun muassa seksuaalineuvojien palkkaamista terveyskeskuksiin. Lähestulkoon joka kolmannessa kunnassa näin onkin toimittu. Toimintaohjelmassa puhutaan myös paljon lasten ja nuorten seksuaalitietouden lisäämisestä, raskaudesta ja synnytyksestä, seksuaaliväkivallasta, sukupuolitaudeista ja esimerkiksi maahanmuuttajien seksuaaliterveyden parantamisesta. (Ritamo, Pelkonen & Nikula 2010, hakupäivä 13.1.2014.) Toimintaohjelmassa ei mainita ikääntyneitä. Tämä kertoo omalta osaltaan siitä, että ikääntyneiden ihmisten ei koeta olevan seksuaalisia olentoja, eikä heidän seksuaalisuudelleen anneta arvoa.

2 NÄKÖKULMIA IKÄÄNTYNEIDEN NAISTEN SEKSUAALISUUTEEN

2.1 Ikääntynyt nainen: ikääntyminen sekä roolien muutokset

Tilastollisesti Suomessa ikääntyneiksi voidaan luokitella 63 vuotta täyttäneet henkilöt, koska silloin voi päästä vanhuuseläkkeelle. Toisaalta uudeksi vanhuuseläkeiäksi kaavaillaan 68 vuoden ikää. Kaikkien hyväksymää määritelmää sille, milloin vanhuus alkaa, ei kuitenkaan ole, koska tilastollinen ikääntymiskäsitys ei ole ainoa tulkinta vanhuudesta. Esimerkiksi toimintakykyyn perustuva ihmiskäsitys määrittää vanhuuden alkavaksi vasta 75:n ikävuoden jälkeen. (Ilmarinen 2008, 488, 497.)

Iällä onkin useita erilaisia merkityksiä: biologinen, fysiologinen, psykologinen, sosiaalinen ja subjektiivinen ikä. Nämä ovat saman ilmiön erilaisia ulottuvuuksia. Kronologinen ikä on kalenteri-ään karttumista. Biologinen ja fysiologinen ikä kertovat ihmisen kunnosta. Subjektiivinen ja kulttuurinen ikä määrittävät taas omien tuntemusten ja yhteisön odotusten mukaisesti. Ihminen voi vanheta näillä iän erilaisilla merkitystasoilla eri tavoin. (Numminen & Vesala 2013, hakupäivä 11.12.2013.)

Biologinen vanheneminen tuo mukanaan muutoksia ulkonäköön: iho rypistyy, lihakset veltostuvat ja hiukset harmaantuvat. Nainen saattaa kokea itsenä vähemmän haluttavaksi ja vähemmän seksikkääksi. Naiselle on tärkeää sopeutua kehon muutoksiin, jotta seksuaalisuudesta nauttiminen voi jatkua. Ulkonäköön liittyvät muutokset ahdistavat monia naisia. Itsensä hoitaminen, myös ulkonäöstä huolehtiminen, on oman hyvinvoinnin ja itsearvostuksen kannalta tärkeää. Terveen itsetunnon perusta on itsensä ja ikänsä hyväksyminen. (Kiviluoto 2000, 309.) Eräs tärkeä kehon muutos ovat keskimääräisesti 51-52:n ikävuoden tienoilla alkavat vaihdevuodet. Kuukautiset ja hedelmällinen elämänvaihe loppuvat. Vaihdevuodet voivat vaikuttaa seksuaaliseen halukkuuteen, mutta nykyään on olemassa paljon apukeinoja, kuten hormonikorvaushoitoa, vaihdevuosioireita lievittämään. (Kiviluoto 2000, 309-310.)

Naisen elämän roolit muuttuvat ikääntyessä: naisesta voi tulla äityden myötä isoäiti, mikä on usein miellyttävä muutos. Lapsista saa nauttia eri tavalla. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 211.)

Toinen suuri muutos on eläköityminen. Se voi olla joko positiivinen tai negatiivinen muutos elämässä. Työn loppuminen voi merkitä lisää vapaa-aikaa, matkoja ja uusia harrastuksia. Toisaalta työn loppuminen voi pelottaa ja tuntuu, että elämään jää tyhjiö, joka pitäisi jotenkin täyttää. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 211.)

Tässä tutkimuksessa ikääntyneellä naisella tarkoitetaan yli 75-vuotiasta naista, koska eliniän odote nousee jatkuvasti ja toimintakyky pysyy hyvänä entistä pidempään (Ilmarinen 2008, 488). Lisäksi kaikki naiset, joita haastattelin tutkimustani varten ovat yli 75-vuotiaita.

2.2 Seksuaalisuus monine ulottuvuuksineen

Seksuaalisuutta on vaikeaa määritellä, koska se on hyvin monimuotoista ja laaja-alaista. Aihetta voidaan lähestyä monesta eri näkökulmasta. (Virtanen 2002, 21.) Jokainen ihminen on seksuaalinen olento omalla tavallaan, eikä sitä vähennä esimerkiksi sairaus, vamma tai ikääntyminen. Ihmisen seksuaalisuuteen voi vaikuttaa jokin erityispiirre, mutta se ei määrää hänen seksuaalisuuttaan. Parhaimmillaan seksuaalisuus antaa ihmiselle mahdollisuuden nauttia läheisyydestä ja seksuaalista mielihyvää tuottavista kokemuksista sekä mielessä että kehossa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013, hakupäivä 2.7.2014.)

Tässä tutkimuksessa seksuaalisuudella tarkoitetaan ihmisen tapaa tulkita itseään ja esitellä itsensä itselleen ja muille elävänä olentona, tässä tutkimuksessa siis naisena. Näkemys on varsin avoin ja jättää seksuaalisuuden tulkinnalle paljon eri mahdollisuuksia. Usein seksuaalisuus liitetään ruumiillisiin sukupuolirooleihin, sukupuolikäyttäytymiseen ja yhdyntään. (Virtanen 2002, 21.) Seksuaalisuus tulkitaan kuitenkin tässä tutkimuksessa laajempaan

käsitteenä. Ihmiset ilmentävät seksuaalisuuttaan niin puheessaan, tunteissaan, arvoissaan, normeissaan kuin ei-eroottismielisessä käyttäytymisessään. Seksuaalisuus on hyvin monitahoista: se sisältää persoonallisuuden, tunteet, tunnereaktiot, läheisyyden, rakkauden ja kumppanuuden. (Virtanen 2002, 21.) Seksuaalisuus on hengen, mielen, tunteiden ja kehon energiaa. Se on myös aina osa ihmisyyttä. (Pruuki, Timoria & Väätäinen 2013, 173.) Tiivistettynä seksuaalisuus on persoonallisuuden fyysisten, psyykkisten, älyllisten ja sosiaalisten ulottuvuuksien integraatiota, joka ilmentää naisena ja miehenä olemista (Virtanen 2002, 21).

Ikääntyvien seksuaalisuuteen liitetään yleensä kuuluvaksi epäseksuaalisuus, joka tarkoittaa esimerkiksi sitä, että ikääntyvillä ei voi olla seksuaalisesti aktiivinen elämä tai että yhdynnät eivät kuulu ikääntyneille. Kiinnostus seksiin kuitenkin yleensä säilyy, vaikka ikää tulee lisää. Yhdyntää ei koeta häpeälliseksi ja seksuaalinen nautinto voi jopa lisääntyä. (Apter 2006, hakupäivä 2.7.2014.) Ikääntyvien ihmisten seksuaalisuuteen vaikuttaa pitkälti se, kuinka he ovat suhtautuneet seksuaalisuuteen nuorempina. Seksuaalikasvatusta ei ole heidän nuoruudessaan annettu, ja asenteet ovat olleet melko syyllistäviä. Läheisyys, hyväily ja toisen tyydyttäminen muillakin keinoin kuin yhdynnän avulla on sallittua ja myös toivottavaa. Nämä keinot saattavat myös herättää halun yhdyntään. Pitkä esileikki tuo myös lisänautintoa yhdyntään. (Kontula & Kumpula 2011, 27.) Ikäihmistenkin seksuaalielämä voi olla onnellista ja tyydyttävää sekä hyvää ja hellää. Pitkään yhdessä elänyt pariskunta tuntee toisensa hyvin, jolloin kumpikin kykenee tuottamaan toisilleen iloa ja nautintoa. (Dieckmann & Kantele 2005, 98.)

Ikääntyneiden seksuaalisuus on usein paljon muutakin kuin yhdyntää ja seksuaalisia tekoja. Seksuaalisuus voi tarkoittaa jokaiselle hieman erilaisia asioita. Se voi olla sylikkäin oloa, suukottelua, hellyyttä, asioiden jakamista ja tunteista puhumista. Jollekin toiselle tyydyttävä seksuaalielämä edellyttää yhdyntää. Yhdyntä voi tarkoittaa varmistusta siitä, että toinen edelleen rakastaa. Tyydyttävän seksuaalielämän määreet ovat siis hyvin yksilöllisiä. Usein naisille yhdyntää tärkeämpää ovat sylikkäin oleminen, huomion saaminen, hellyys ja

asioiden jakaminen toisen kanssa. Jokaisella parilla, myös ikääntyneellä parilla, on omanlaisensa seksuaalielämä. Seksuaalisuus ei kuitenkaan häviä, vaikka ei tekisikään seksuaalisia tekoja. Seksuaalisuuttaan voi toteuttaa myös vaikkapa maalaamalla tai kirjoittamalla. Myös eroottisten elokuvien tai pornon katselu tai eroottinen kirjallisuus voivat antaa seksuaalista nautintoa sekä pariskunnille että yksineläville. (Kumpula 2011, 22-23.)

Seksuaalinen hyvinvointi on läsnäoloa ja sitä, että on tietoinen itsestään ja siitä, mitä itselle tapahtuu ja mitä itselle kuuluu. Tietoisuus lisää vastuunottoa ja hyvinvointia myös parisuhteessa. Kun tietää, mitä toivoo ja tarvitsee, siitä voi kertoa toiselle, mikä on tärkeää parisuhteessa. (Pruuki, Timoria & Väättäinen 2013, 175.) Hyvässä parisuhteessa kumppanin kanssa tulee uskaltaa puhua myös tunteista ja seksuaalisesta kanssakäymisestä. Ongelmien tullessa esiin niistä tulee uskaltaa puhua avoimesti. Esimerkiksi erektiohäiriöt eivät tarkoita seksuaalisuuden loppumista. Pelkkä yhdyntä ei ole seksuaalisen kanssakäymisen ainoa sisältö, vaan se perustuu lämpöön, kosketteluun ja läheisyyteen. Hyvään parisuhteeseen kuuluvat kaikki osa-alueet. Väestöliiton parisuhdeonnea käsitelleen perhebarometrin mukaan hyvä parisuhde ja toimiva seksuaalielämä ovat yksilön onnen ja unelmien perusta. Niin kauan kuin pariskunta tuntee seksuaalista mielenkiintoa toisiaan kohtaan, on suhteen jatkumiselle hyvät edellytykset. Tämä pätee ikääntyneenäkin. Jos rakkaus ja halu toista kohtaan katoavat, päädytään yleensä eroamaan. (Kontula 2011, 9.)

Seuraavassa taulukossa on esitetty tärkeimpiä selittäjiä naisten seksuaaliselle halukkuudelle. Ikääntyvien seksuaalista halukkuutta ja aktiivisuutta selittävät monenlaiset asiat. Taulukossa on esitetty asiat, jotka vahvimmin selittivät tilastollisesti ikääntyneiden naisten seksuaalista halukkuutta. (Kontula 2011, 15.)

Taulukko 1: Ikääntyneiden naisten halukkuus	
Tärkeimmät ikääntyvien naisten halukkuutta selittävät tekijät	Hyvä terveys
	Hyvä seksuaalinen itsetunto
	Hyvä seksuaalinen toimintakyky
	Taitava kumppani
	Useammat yhdynnät
	Nautinnolliset aiemmat kokemukset
	Eläminen erillissuhteessa

Parisuhde tarjoaa usein moninaisia palkitsevia kokemuksia, joita muut ihmissuhteet eivät tarjoa. Näitä ovat esimerkiksi sosiaalinen ja tunnetuki, kumppanin läsnäolo ja mahdollisuus jakaa puolison kanssa arkielämän ilot ja surut. Myös parisuhteen intimiteetti, fyysinen läheisyys ja yhdessä koettu seksuaalinen nautinto ovat erityisen palkitsevia kokemuksia. Jo pelkästään seksuaalisella aktiivisuudella on ikääntyville merkittäviä positiivisia hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia. Aktiivinen seksuaalielämä, suuret yhdyntämäärät ja säännöllisesti koetut orgasmit liittyvät alempaan kuolleisuusrisktiin, sydäntautien riskin vähenemiseen, rinta- ja eturauhassyöpien alentuneeseen riskiin ja harvemmin esiintyvään endometrioosiin. Seksuaalisesti aktiivisilla on myös ollut vähemmän kuukautiskipuja, migreeniä, stressiä ja univaikeuksia. (Kontula 2011, 9-10, 14.)

Seuraavaan taulukkoon on kerätty naisten seksuaalista aktiivisuutta edistäviä tekijöitä (Kontula 2011, 15).

Taulukko 2: Ikääntyneiden naisten seksuaalinen aktiivisuus	
Ikääntyneiden naisten seksuaalista aktiivisuutta edistävät tekijät	Nautinnolliset aiemmat kokemukset
	Suurempi seksuaalinen halu
	Terve kumppani
	Taitava kumppani
	Seksin arvostaminen avio-onnen kannalta

Parisuhteessa eläessä puolison sairaus saattaa omalta osaltaan vaikuttaa seksuaalisuuteen. On todettu puolison sairauden vähentävän seksuaalista aktiivisuutta parisuhteessa. Monien iäkkäiden naisten seksuaalinen kanssakäyminen loppuu kokonaan puolison sairauden tai impotenssin vuoksi. Iäkkäiden ihmisten seksuaalisuus on yleensä melko yhdyntäkeskeistä. Muita vaihtoehtoisia naiseuden tai mieheyden ilmenemismuotoja ei tunneta tai niihin ei osata turvautua. (Rautiainen 2006, 231.)

Ikääntyminen on parisuhteen ja seksuaalisuuden kannalta eriarvoista miehille ja naisille, sillä naiset joutuvat ikääntyessään miehiä useammin elämään ilman kumppania. Tämä johtuu siitä, että miehet kuolevat keskimäärin naisia nuorempina. 65-74- vuotiaista naisista noin 40 prosenttia elää yksin, kun taas samanikäisistä miehistä yksineläjiä on vain noin 10 prosenttia. Suurella osalla leskeksi jääneistä naisista on vaikeuksia löytää uusi kumppani, koska suurella

osalla samanikäisistä elossa olevista miehistä on vielä elossa oleva puoliso. Aiemmat sukupolvet olivat uskollisia kuolleelle puolisolleen oman elämänsä loppuun asti, mutta nykyään tämä ajattelutapa on menettänyt kannatustaan. (Kontula 2011, 10-11.)

Usein yksinelävien ihmisten seksuaalisuuteen liittyy fantasioita ja toiveita kumppanista. Omaa seksuaalisuutta voi toteuttaa harrastusten lisäksi esimerkiksi katsomalla eroottisia elokuvia tai pornoa tai lukemalla eroottista kirjallisuutta. Myös masturbointi eli itsetyydytys on hyvä tapa saada nautintoa juuri omalla yksilöllisellä tavallaan. Se on erityisen tärkeää tilanteissa, joissa seksuaalielämä kumppanin kanssa ei ole mahdollista, puolison seksuaalinen kiinnostus on vähäisempää tai ei ole puolisoa. Itsetyydytys on nautinnon saamisen lisäksi hyvä tapa pitää seksuaalielimistö toimintakykyisenä. Orgasmikyvyn ylläpitämiseen hyvä lihaskunto ja nimenomaan hyvät lantionpohjanlihakset ovat tärkeitä. Itsetyydytys on oman itsensä hyvänä pitoa ja huoltoa niin yksin eläessä kuin parisuhteessakin. Itsetyydytys on hieno voimavara ihmisten elämässä. (Väisälä 2011, 75.)

Seksuaalisuus, tarve toisen ihmisen hellyyteen, läheisyyteen ja kosketukseen eivät häviä myöskään laitoksessa asuttaessa. Laitoksessa asuvilla ikääntyneillä ihmisillä tulee olla halutessaan mahdollisuus yksityisyyteen tai kahdenkeskisiin läheisiin hetkiin. Myös itsetyydytys tulee sallia. (Lyyra, Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 177.)

Seksuaalisuuden muutokset ikääntyessä johtuvat vahvasti ulkoisista tekijöistä kuten parisuhteesta, kumppanista, yksinäisyydestä, leskeytymisestä, omasta tai kumppanin sairaudesta tai lääkityksistä. Nykyään ikääntyneidenkin ihmisten seksuaalisuus on muuttunut yhdyntäkeskeisemmäksi, koska esimerkiksi erektiolääkkeitä on helpommin saatavilla. Kulttuurimme myös korostaa seksuaalisuutta. (Rautiainen 2006, 228.)

Seksuaalinen hyvinvointi on tärkeä osa ihmisen yleistä hyvinvointia. Seksuaalisuus, seksi ja seksuaalinen hyvinvointi voivat tarkoittaa erilaisia asioita eri ihmisille ja ne voivat muuttua iän ja terveydentilan myötä. Yksilöllisten erojen

ja seksuaalisten muutosten ymmärtäminen on tärkeää paitsi ihmiselle itselleen myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Oman seksuaalisuuden ymmärtäminen sekä turvallisuuden ja hyväksytyksi tulemisen tunne lisäävät seksuaalista hyvinvointia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, hakupäivä 2.7.2014.)

2.3 Seksuaalisuus osana toimintakykyä

Toimintakyvyn käsite liittyy laajasti ihmisen hyvinvointiin ja sitä voidaan tarkastella eri näkökulmista. Määrittelyssä voidaan kuvata joko todettuja toiminnanvajauksia tai jäljellä olevaa toimintakyvyn tasoa. Toimintakykyä voidaan tarkastella niin fyysisenä, psyykkisenä, sosiaalisena kuin koettunakin toimintakykenä. (Laukkanen 2009, 9.) Tiivistettynä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen selviytymistä itselleen merkityksellisistä jokapäiväisen elämän toiminnoista itseään tyydyttävällä tavalla siinä ympäristössä, jossa hän arkeaan elää (Pikkarainen 2009, 9).

Suurin muutos ikääntyneen naisen fyysisessä seksuaalisessa toimintakyvyssä on se, että emättimen limakalvot kuivuvat, ohenevat ja haavautuvat helpommin. Orgasmin saaminen voi kestää kauemmin. Yhdynnässä kannattaa käyttää liukuvoidetta, jotta yhdyntä ei tunnu epämiellyttävältä tai kivuliaalta. (Brusila 2011, 37.) Seksuaalisuus ja sen toteuttaminen on mahdollista myös ikääntyessä, jos vain itse haluaa. Usein ikääntyessä seksuaalisuus muuttuu, ja yhdyntäkeskeisyys saattaa hävitä. Tärkeämmiksi asioiksi voivat nousta esimerkiksi kosketus ja hellyys. (Salmi 2008, 390.) Seksuaalisuus on hieno voimavara jokaisen elämässä. Mieli osana seksuaalisuutta antaa monia tapoja nauttia seksuaalisuudesta millä tahansa tavalla. Ajatukset ovat osa seksuaalisuutta, ja ne voivat antaa uutta puhtia seksuaalisuuteen. (Kontula, 2002, 159.)

Ikäkkäällä naisella saattaa esiintyä ongelmia yhdynnässä, jos edellisestä yhdynnästä on kulunut useita kuukausia tai vuosia. Emätin ja häpyhuulet ovat surkastuneet ja emätin on ahdas, mikä voi estää yhdynnän. Tilanne voi korjautua

sillä, että muutaman kuukauden ajan hellyyden osoituksena toimivat erilaiset esileikit sekä muu fyysinen hyväily, eikä yhdyntää yritetä. Myös estrogeenin paikallinen käyttö voi edistää ongelman häviämistä. (Rautiainen 2006, 73.) Myös lantionpohjan lihasten kunnon ylläpitämisestä on hyötyä niin naisille kuin miehillekin. Niiden kunto vaikuttaa paitsi virtsanpidätyskykyyn, myös seksuaaliseen nautintoon. Hyvässä kunnossa olevat lantionpohjan lihakset kierrättävät paremmin verta ja lisäävät tuntemuksia, jotka vaikuttavat seksuaaliseen kiihottumiseen. (Apter 2006, hakupäivä 2.7.2014.)

Myönteiset seksuaaliset kokemukset auttavat hyvän seksuaalielämän totutumisessa ikääntyneenä. Sosiaaliset tekijät kuten parisuhde, yksinäisyys ja leskeys vaikuttavat ikääntyneen seksuaalisuuden toteutumiseen. Yksinjäminen voi aiheuttaa seksuaalista haluttomuutta ja vaikeutta löytää uusi kumppani. Toisaalta ikääntyminen voi saada aikaan myös positiivisia muutoksia. Ihminen voi ikääntyneenä, elämää jo kokeneena päästää irti seksuaalisista estoista ja nauttia estottomasti seksuaalielämästään. Emotionaalinen kypsyminen ja itsetuntemuksen vahvistuminen voivat tehdä seksuaalielämästä entistä nautinnollisempaa. Usein ikääntyneillä naisilla erotiikan ilmaiseminen voi tuntua helpommalta kuin nuorena, jolloin he voivat olla aktiivisempia seksuaalisessa ilmaisussaan. Ikä tuo itsevarmuutta ja itsensä hyväksymistä, joka helpottaa itseilmaisua. Toisaalta suunta voi olla myös päinvastainen. (Lyyra, Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 176.)

Sairaudet voivat omalta osaltaan vaikuttaa seksuaaliseen aktiivisuuteen, kyvykkyyteen sekä ulkoiseen ja sisäiseen minäkuvaan. Useissa tutkimuksissa on myös osoitettu, että häiriöitä voi tulla asenteisiin, seksuaaliseen mielenkiintoon ja haluun ja kykyyn kokea nautintoa ja tyytyväisyyttä. Myös lääkkeiden sivuvaikutukset voivat vaikuttaa seksuaaliseen aktiivisuuteen. (Kaplan, Kivelä & Salmi, DeLamater & Sill 2008, 32.) Lääkäreiden tulee puhua potilailleen lääkkeiden sivuvaikutuksista seksuaalitoimintoihin, mutta potilaalla itsellään on myös vastuu kertoa lääkärille lääkkeiden haittavaikutuksista harmittomimman lääkkeen löytämiseksi (Brusila 2011, 33).

Erityisesti ikääntyneiden naisten seksuaalisuuteen vaikuttavia sairauksia ovat esimerkiksi kohdun laskeumat, emättimen pullistumat ja rintasyöpä. Ne ovat eroottisiin elimiin liittyviä sairauksia, jotka muuttavat ihmisen käsitystä itsestään seksuaalisena olentona. Naisen kudokset venyvät synnytyksessä, mikä voi näkyä ikääntyneenä kohdun laskeumina tai emättimen pullistumina, mahdollisesti myös virtsankarkailuna. Joskus emättimen väljyyteen voi liittyä ilman menemistä emättimeen, ja se voi tuntua nololta. Virtsankarkailua voi ehkäistä lantionpohjan lihasten säännöllisellä harjoittamisella, mutta jo venyneet kudokset täytyy usein hoitaa leikkaamalla.

Rintasyöpä on naisten yleisin syöpä, ja noin joka kymmenes yli 45-vuotias nainen sairastuu siihen. Jos se löydetään tarpeeksi ajoissa, rinnan osittainen poistaminen riittää, mutta jos rinta joudutaan poistamaan kokonaan, voidaan kirurgisesti rakentaa uusi rinta. Rintasyöpä on vakava henkeä uhkaava sairaus, ja siksi kriisivaiheessa seksuaalisuus voi jäädä vähemmälle. (Brusila 2011, 40-41.) Rintasyöpä-diagnoosi voi tuntua erityisen pahalta, koska rinnat ovat osa seksuaalisuutta, hedelmällisyyttä ja naiseutta. Useimpien länsimaisten ihmisten mielestä rinnat ovat seksikkäät. Rinnat ovat myös yksi naisen erogeenisimmista alueista. (Kaarnalehto 2014, 75.) Syöpä ei silti ole este seksuaalisuudelle, eikä diagnoosin pitäisi tarkoittaa seksuaalisuuden loppumista (Brusila 2011, 41).

Sairaudet ja vajaakuntoisuus masentavat mielialaa. Yksinelävän lisäksi myös parisuhteessa elävä voi kokea itsensä yksinäiseksi. Masennukseen voi sairastua esimerkiksi siksi, että ei tunne itseään rakastamisen arvoiseksi. Tilanne voi muodostua ongelmalliseksi myös silloin, kun parisuhteen toinen osapuoli joutuu omaishoitajan rooliin eikä omaishoitajan omille seksuaalisille tarpeille ole enää tilaa tai ne koetaan ristiriitaisiksi uudessa tilanteessa. Yksinäisyyden tunne voi korostua hoitovastuun ja huolten kuormittaessa mieltä. Vertaistuki ja asioista puhuminen jonkun kanssa on hyvää tukea omaishoitajille muiden palvelujen lisäksi. Yksinäisyys on tunne, joka masentaa mielen. Masennus puolestaan vaikuttaa seksuaaliseen vireyteen. Toisaalta ihmiselle, jonka on hankalaa solmia ihmissuhteita, seksuaalisuuden siirtyminen sivurooliin voi olla myös helpotus.

Läheisyyden ja kosketuksen kaipuu on kuitenkin ihmisen perusominaisuus, ja se kuuluu kaikille. (Brusila 2011, 34-35.)

Myös suuri osa ikäihmisistä on masentuneita. Masennusta voi aiheuttaa esimerkiksi eläköityminen, joka voi johtaa jopa identiteettikriisiin. Eläköitymiseen kannattaisikin varautua jo etukäteen hankkimalla harrastuksia ihmiskontaktien turvaamiseksi. Syvästi masentuneen on vaikeaa nousta yksin ylös masennuksen syövereistä, mutta tietoisella positiivisella ajattelulla voi vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa. Elämästä löytyy aina jotakin hyvää, myös vanhana ja sairaana. Siksi kannattaakin keskittyä hyviin asioihin elämässä ja iloita niistä. Vertaistuki helpottaa myös masentuneen oloa kuten asioista puhuminenkin. Masennuslääkkeet yhdessä terapian kanssa antavat parempia tuloksia päästä kiinni normaaliin elämään. (Brusila 2011, 35.)

Dementiaa sairastavilla seksuaalinen hyvinvointi on vaihtelevaa ja se tuo erityispiirteitä parisuhteeseen. Muistisairaus ei poista seksuaalisuutta perustarpeena, mutta muistisairas saattaa tarvita tukea seksuaalisuutensa ilmaisemiseen. Jokainen parisuhde on erilainen, jokainen ihminen on erilainen ja myös jokaisen muistisairautta sairastavan sairauden eteneminen on erilaista. Näin ollen myös jokaisessa parisuhteessa koetut muutokset ovat erilaisia. Muutokset voivat kuormittaa niin omaista kuin sairastunuttakin. Parisuhde ei välttämättä enää täytä sille asetettuja odotuksia. Sairastunut voi kokea syyllisyyttä taakaksi joutumisesta ja omainen kokee surua sairastuneen loitontuessa. Vaikeista asioista keskusteleminen on tärkeää. (Muistiliitto, Etelä-Pohjanmaan muistiyhdistys ry 2014, hakupäivä 2.7.2014.) Hämäläisen, Rahkosen ja Eloniemi-Sulkavan (2008, 33) mukaan dementoivissa sairauksissa hellyyden ja kiintymyksen osoittaminen parisuhteessa usein korostui, vaikka seksuaalinen kanssakäyminen ja sen merkitys parisuhteessa vähenivät.

Seksuaalisuuden yhteys toimintakykyyn on hyvin laaja. Se liittyy niin fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen kuin koettuunkin toimintakykyyn. Tutkimuksessani korostuu nimenomaan koettu toimintakyky – kuinka ikääntynyt nainen kokee seksuaalisuutensa ja kuinka hän kokee pystyvänsä sitä edelleen käyttämään.

3 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TARKOITUS

Tutkimukseni tarkoituksena on kuvata ikääntyneiden naisten kokemuksia seksuaalisuudestaan. Tutkimuskysymyksenä on kysymys: kuinka ikääntyneet naiset kokevat seksuaalisuutensa? Kuvaan haastattelujen avulla ikääntyneiden naisten omia kokemuksia seksuaalisuudesta. Tutkimuksen tavoite on antaa ikääntyneiden parissa työskenteleville sekä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille eväitä kohdata ikääntyneiden naisten seksuaalisuus. Tutkimus on tarkoitettu sosiaali- ja terveysalan työntekijöille, erityisesti iäkkäiden parissa työskenteleville, sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille, oman oppimiseni tueksi sekä kaikille aiheesta kiinnostuneille.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimusmenetelmät

Tutkimukseni on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Aineiston keräsin tekemällä kolme teemahaastattelua yksilöhaastatteluina. Päätin tehdä tutkimukseni teemahaastatteluina, koska tutkimukseni tavoite on kerätä ikääntyneiden naisten omia kokemuksia seksuaalisuudestaan. Teemahaastattelu on myös selkeä tapa kerätä aineistoa ja se on asianmukainen tapa tutkia tutkimusaiheeni (Viinamäki & Saari 2007, 34-35). Teemahaastattelussa haastattelutilanteessa esiin nostettavat teemat ovat tarkoin edeltä käsin pohditut ja määritellyt. Teemahaastattelussa kerättävä aineisto rakentuu aidosti haastateltavan henkilön kokemuksista käsin. Tutkijan etukäteen suunnittelemaat ja ”tietämät” vastausvaihtoehdot eivät rajaa kertyvää aineistoa, mutta silti tutkijan etukäteen valitsemaat teemat sitovat aineiston käsillä olevaan tutkimusongelmaan. (Virtual Statistics, hakupäivä 13.1.2014.) Laadullinen tutkimus soveltuu hyvin tähän tutkimukseen, koska työn tarkoitus on nimenomaan kuvata ikääntyneiden naisten seksuaalisuutta (Henttonen 2008, hakupäivä 13.1.2014).

Ennen haastattelutilanteita laadin tutkimuskysymykselleni sopivan teemahaastattelurungon (Liite 1). Teemahaastattelurunkoa tehdessäni pohdin kysymyksiä, jotka antaisivat vastauksia tutkimuskysymykseeni. Toteutin kaikki kolme haastattelua helmikuussa 2014 noin kahden viikon aikana. Jokainen haastattelu toteutettiin haastateltavien palveluasunnolla. Haastattelut tehtiin Kemi-Tornion alueella ja ne olivat pituudeltaan 60-90 minuutin mittaisia.

4.2 Tutkimukseen osallistuneet henkilöt

Valitsin haastateltavat siten, että kysyin samalla vuosikurssilla opiskelevilta luokkatovereiltani, onko heillä tutkimukseeni sopivia kummivanhuksia. Kummivanhus on ensimmäiseen opiskeluvuoteemme liittyvä ikäihminen. Ensimmäisenä vuonna teimme paljon erilaisia harjoituksia, joissa haastattelimme jokainen omaa kummivanhustamme. Kummivanhus sai olla joko tuttu tai tuntematon, mies tai nainen, ainoa kriteeri oli se, että hän on yli 65-vuotias. Yksi tavoite oli se, että kummivanhuksen avulla oppii olemaan ikääntyneiden kanssa. Lopullisiksi haastateltaviksi valikoitui vain yksi kummivanhus. Kaksi muuta haastateltavaa sain kevään 2014 työharjoittelupaikkani kautta.

Kun olin saanut kummivanhuksen yhteystiedot, lähetin hänelle ensin saatekirjeen (Liite 2). Sitten muutaman päivän kuluttua soitin hänelle, ja kun hän lupautui tutkimukseen, sovimme puhelimessa päivän ja kellonajan, jolloin tulisin haastattelemaan häntä hänen palveluasuntoonsa. Haastateltava toivoi haastattelun tapahtuvan siellä. Loput kaksi haastateltavaa valikoituivat siten, että ohjaajani työharjoittelupaikalla suositteli heitä haastateltaviksi. Kävin kysymässä molemmilta henkilökohtaisesti suostuisivatko he haastateltaviksi. Kerroin millainen tutkimus on kyseessä. Heille en lähettänyt saatekirjettä (Liite 2), vaan sovimme haastatteluajankohdan saman tien. Myös he toivoivat haastattelun tapahtuvan heidän palveluasunnossaan.

4.3 Aineiston analysointi

Käytin teemoittelua aineiston analysointitapana. Laadullisen tutkimuksen analyysin tarkoituksena on selkeyttää aineistoa ja tuottaa sitä kautta tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Yksi tapa analysoida aineistoa on teemoitella se. Onnistunut teemoittelu vaatii empirian ja teorian välistä sujuvaa vuorovaikutusta, joka näkyy tutkimuksessa niiden lomittumisessa toisiinsa. Analyysivaiheessa tarkastellaan sellaisia aineistosta esiin nousevia piirteitä, jotka ovat yhteisiä usealle haastateltavalle. Ne voivat pohjautua teemahaastattelun teemoihin. Analyysista esiin nostetut teemat pohjautuvat tutkijan tulkintoihin siitä, mitä haastateltavat ovat sanoneet. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 173). Aineistosta pyritään löytämään ja erottelemaan tutkimusongelman tai -kysymyksen kannalta olennaiset aiheet. Olennaista teemoittelussa on aineiston ja teorian yhteys. (Silius 2008, hakupäivä 4.6.2014.)

Ensimmäisenä tallennettu aineisto litteroidaan eli kirjoitetaan puhtaaksi sana sanalta. Litterointi voidaan tehdä koko kerätystä aineistosta tai teema-alueittain. Ennen litteroinnin aloittamista olisi hyvä tietää, minkälaista analyysia aiotaan tehdä eli mitä analyysimenetelmää käytetään. Olisi myös hyvä tietää, käytetäänkö jotakin tietokoneille suunniteltua analyysiohjelmaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 217.)

Litteroin haastatteluaineistoni jokaisen haastattelun jälkeen heti saman päivän aikana. Näin aineisto oli minulla vielä tuoreessa muistissa. Samalla kun litteroin haastattelua, poimin sieltä tärkeitä lauseita tutkimustulosten kannalta. Lihavoin nämä lauseet, jotta ne erottuivat selvästi aineistosta. Analysoitavaa aineistoa kertyi yhteensä 24 sivua. Litteroin aineiston Times New Roman- fontilla käyttäen kirjasinkokoa 12 ja riviväliä 1,5. Marginaalit olivat ylä- ja alapuolelta 2, 5 senttimetriä ja oikealta ja vasemmalta reunalta 2 senttimetriä.

Teemoja eli keskeisiä aiheita muodostetaan useimmiten aineistolähtöisesti etsimällä tekstimassasta sen eri haastatteluja, vastauksia tai kirjoitelmia yhdistäviä tai erottavia seikkoja. Myös teorialähtöinen, jonkin tietyn viitekehyksen tai teorian mukaisesti ohjautuva teemoittelu on mahdollista. Teemoittelu on luonteva

etenemistapa muun muassa teemahaastatteluaineiston analysoimisessa. Teemat, joista haastateltavien kanssa on puhuttu, löytyvät yleensä kaikista haastatteluista, tosin vaihtelevassa määrin ja eri tavoin. Aineisto voidaankin litteroinnin jälkeen järjestellä teemoittain. Joskus teemat muistuttavat aineistonkeruussa käytettyä teemahaastattelurunkoa, mutta näin ei aina käy. Joskus aineistosta löytyy uusia teemoja, eivätkä ihmisten käsittelemät aiheet välttämättä noudata tutkijan tekemää järjestystä ja jäsenystä. Ihmisten puheesta litteroitua tekstiä tuleekin tarkastella ennakkoluulottomasti. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, hakupäivä 4.6.2014.)

Teemojen muodostamisessa voidaan käyttää apuna indeksointia eli koodausta tai kvantifiointia. Kvantifiointi tarkoittaa sitä, että lasketaan esimerkiksi aineistossa esiintyneitä ilmaisuja. Myös molempia menetelmiä voidaan käyttää yhtäaikaaisesti. Esimerkiksi taulukointien avulla voidaan havainnoida sitä, mitkä seikat aineistossa ovat keskeisiä ja näille voidaan sitten miettiä yhdistäviä nimittäjiä, teemoja. Myös tyyppikertomuksia voidaan käyttää teemojen muodostamisessa: tyyppillisiä elementtejä sisältävien tyyppien, kuvausten tai kertomusten, sisältöä voidaan eritellä tarkemmin teemojen kautta tai teemoittelusta voidaan siirtyä tyyppittelyyn. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, hakupäivä 4.6.2014.)

Siliuksen (2008, hakupäivä 4.6.2014) mukaan tutkija perehtyy aineistoon systemaattisesti ennen varsinaisen koodauksen aloittamista. Purettuani haastattelut luin aineiston läpi useaan kertaan ja lihavoin tärkeät lauseet aineistosta. Sitä, että lihavoin tärkeitä lauseita aineistosta, voidaan kutsua koodaukseksi. Koodauksella tarkoitetaan merkkejä, kuten numeroita, tai muilla keinoilla aineistoon tehtyjä jäsenteleviä merkintöjä ja luokitteluja kuten esimerkiksi alleviivauksia värikynillä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, hakupäivä 4.6.2014). Koodimerkinnot toimivat hyvinä muistiinpanoina, tulkintojen jäsentelijöinä, kuvailun apuvälineinä, aineiston jäsenyyksen testausvälineenä sekä osoitteina sille, että aineistosta voidaan etsiä tietyt kohdat uudelleen. Koodattua aineistoa on helpompi käsitellä jatkossa. Toisaalta koodauksen haasteina voivat olla koodausluettelon pituus ja koodausprosessin sattumanvaraisuus. Pitkä koodausluettelo kuvaa aineistoa paremmin, mutta voi olla monimutkainen.

Lisäksi aineiston kattava koodaus on melko mahdotonta, ja siksi on tyydyttävä riittävään koodaukseen. Aineistosta saa parhaiten hyödyn irti lukemalla sitä kokonaisuutena, ei irrallisina lauseina, koska esimerkiksi kiertoilmaisut ja ironia muuttavat lauseen merkityksen. (Silius 2008, hakupäivä 4.6.2014.)

Koodausrunko syntyy usein kahdessa vaiheessa. Ensin syntyy alustava koodausrunko, jonka mukaan aineistoa ryhdytään koodaamaan. Koodausprosessin aikana koodausrunko muuttuu, kun sitä täydennetään ja muokataan, jolloin syntyy lopullinen koodausrunko. (Silius 2008, hakupäivä 4.6.2014.) Tutkailin aineistoa jatkuvasti tarkemmin, etsien lisää yhtäläisyyksiä ja erilaisuuksia haastateltavien sanomista.

Koodasin aineiston useaan kertaan, koska ensimmäisellä, alustavalla koodauskerralla lihavin aineistosta kaikki tutkimuskysymykseni kannalta olennaiset lauseet ja lausekokonaisuudet. Tämän jälkeen kävin aineistoa läpi ja pohdin, kuinka nimeän eri teemoihin liittyvät kokonaisuudet. Lopullinen koodausrunko oli pitkä, sillä lopullisia teema-alueita kertyi kahdeksan: seksuaalinen kehitys, seksuaalisuudesta saatu tieto, vaihdevuosien vaikutus seksuaalisuuteen, sairauksien ja toiminnanvajausten vaikutus seksuaalisuuteen, itsensä tyydyttäminen, palvelutalossa asumisen vaikutukset seksuaalisuuteen, läheisyyden ja kumppanuuden tarve sekä ulkoiseen olemukseen ja naiseuteen liittyvät tulokset.

Seuraavassa taulukossa esitetyt koodit ovat ulkoinen olemus ja naiseus-teeman kannalta olennaisia tarkasteltavia asioita.

Taulukko 3: Esimerkki koodausrungosta	
Litteroiduista haastatteluista kerätyt ulkoiseen olemukseen ja naiseuteen liittyvät koodit:	Mie en ole laittanu itteäni mitenkään
	Olen aina kelvannut sellaisen kuin olen, ei oo ollu tarvetta laittaa itseäni
	Ei minun ole tarvinnu laittaa itteäni, mie olen sen verran vanhanaikainen
	Kyllä sitä yrittää siististi pukkee ja ennen minä meikkasin kotioiloissakin
	Huulipunaa pitää olla
	Kyllä ne täällä lakkaa kynnetkin
	Minä meinaan ottaa permanentin niin hiukset on siistin näköset
	Vaatteet minulla on heikko kohta, niitä kaapit pursuaa

Tämän jälkeen keräsin teema-alueista kertyneet yhtäläisyydet ja erilaisuudet yhteen sopivien otsikoiden alle. Koodimerkinnät aineistossa ja koodausrunko helpottivat tätä ryhmittelyä. Koodien, tässä tutkimuksessa otsikoiden, nimeämiseen on hyvä kiinnittää huomiota, jotta niiden merkityksen ymmärtää itsekin myöhemmin. Taulukointia voidaan käyttää esimerkiksi ryhmien välisten erojen kuvailemiseen tai teemojen määrän laskemiseen. Luokittelukehikko ei saa olla liian monimutkainen, koska muuten eri luokkiin tulee liian vähän vastauksia. Toisaalta yksinkertainen luokittelukehikko saattaa jättää analysoinnin heppoiseksi. (Silius 2008, hakupäivä 4.6.2014.)

Taulukko 4:	
Koodi eli otsikko	Aineistosta esille nousseet yhtäläisyydet ja erilaisuudet:
Itsensä tyydyttäminen	Koki itsetyydytyksen edelleen hyväksi keinoksi hillitä seksuaalista halukkuutta
	Ei ole koskaan masturboinut

Kun olin ryhmitellyt aineiston sopivien otsikoiden alle, aloin yhdistää ja tiivistää niitä. Lopulta aloin kirjoittaa auki lopullisia tutkimustuloksia. Kirjoitin tutkimustulokset auki siten, että kirjoitin otsikon alle ensiksi lyhyen johtopäätöksen ja sitten suoran lainauksen litteroidusta aineistosta. Valitsin lainaukset sen perusteella, mikä parhaiten kuvaa otsikkoa. Mielestäni tämä oli selkeä tapa esittää tutkimustulokset.

Siliuksen (2008, hakupäivä 4.6.2014) mukaan sitaatit eli suorat lainaukset eivät useinkaan tarjoa eväitä kovin syvälliseen analyysiin tai johtopäätöksiin. Sitaatteja voidaan käyttää perustelevaan tutkijan tulkintaa, esimerkkinä aineistosta, elävöittämään tutkimusraportin tekstiä sekä tiivistettyinä kertomuksina aineistosta. Aineistosta lainattujen kohtien tarkoituksena on antaa havainnollistavia esimerkkejä ja tarjota lukijalle todiste siitä, että tutkijalla todellakin on ollut jokin aineisto, johon hän analyysinsä pohjaa ja että aineisto on antanut johtolankoja juuri näiden teemojen muodostamiseen. Sitaattien käyttämisessä tulee kuitenkin olla kriittinen ja raporttia kirjoittaessa olisikin hyvä miettiä, mikä kunkin sitaatin tehtävä on ja onko se varmasti tarpeellinen juuri suunnitellussa kohdassa. Tutkimusraportti ei ole vain kokoelma erilaisia, peräkkäisiä sitaatteja ilman tutkijan kommentointia ja tulkintoja tai kytkeitä teoriaan. Silti joissakin ilmiön kuvausta ja tutkittavien kokemusta korostavissa tutkimuksissa on mahdollista käyttää hyvin pitkiäkin siteerauksia. Jokaisen sitaatin tulee olla harkittu. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, hakupäivä 4.6.2014.)

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kaikki haastateltavat asuvat palvelutalossa, ja jokaisella heistä on kumppani. Kahdella haastateltavista on muistisairaus. Haastateltavat ovat iältään 82-95-vuotiaita ja he asuvat Kemi-Tornion alueella. Olen käyttänyt tuloksien kertomisessa runsaasti esimerkkejä, koska mielestäni ne kuvaavat parhaiten ikääntyneiden naisten omaa kokemusta seksuaalisuudestaan.

5.1 Seksuaalisuus ikääntyneen naisen näkökulmasta

Haastatteluista kävi ilmi todella vahvasti se, että haastateltavat mieltävät seksuaalisuuden vain yhdynnäksi, hyväilyksi ja suuteluksi. Yhdessäolo ja kumppanuus sekä rakkaus koettiin osaksi seksuaalisuutta. Myös itsestä huolehtiminen oli tärkeää, mutta vain eräs haastateltavista koki kauniit vaatteet merkitykselliseksi asiaksi elämässään.

Seksuaalisuus ja seksuaalielämä koettiin vapaammaksi kuin nuorempana. Itsetunto ja itseluottamus koettiin huomattavasti vahvemmaksi kuin parikymppisenä, ja tällä on positiivinen vaikutus seksuaalisuuteen iäkkäänä.

Toisaalta koettiin, että seksuaalisuus on jo ohi, kun on vanha.

”...se oli ensin tietysti tärkeää silloin nuorempana, mutta ei se enää oo. Se on ohi jo.”

Sanottiin myös seksuaalisten tarpeiden olevan aivan yhtä vahvat kuin nuorempanakin. He kokevat, että vaikka keho vanhenee, mieli ei vanhene, ja mieli koettiin hyvin tärkeäksi osaksi seksuaalisuutta.

”...mutta että seksuaalisuus kuitenkin säilyy ja sitte tuota se, että vanhuskin haluaa rakkautta ja että on joku, joka pitää hyvänä.”

Toisaalta he kokevat, että vaikka edelleen tekee mieli seksiä, se oli nuorempana kiihkeämpää ja tarve saada sitä oli suurempi. Nykyään halu tulee harvemmin, kun nuorempana seksuaalisuus ja miehet olivat useammin mielessä.

Haastatellut korostivat koko haastattelun ajan sitä, kuinka tärkeää on, että on tunneside ihmiseen, jonka kanssa harrastaa seksiä. Se on ollut tärkeää jo nuorena ja on tärkeää edelleen. Jokainen haastateltava kokee, että seksikumppaniin tulee olla rakastunut. Eräälle haastateltavalle oli myös tärkeää, että hän on ollut naimisissa henkilön kanssa, jonka kanssa on ollut intiimissä suhteessa.

”Eikä sitä voi olla kenen kans sattuu, en mie ole ikinä voinu olla. Kyllä sitä täytyy olla tärkeä ihminen kenen kanssa niin intiimiin puuhaan ryhtyy.”

5.2 Seksuaalisuudesta saatu tieto

Haastateltavat toivat puheessaan ilmi, että silloin kun he ovat olleet nuoria, tietoa seksuaalisuudesta ja seksistä ei ole ollut tarjolla koulussa, eikä siitä ole kotonakaan puhuttu. Haastateltaville kuukautisten alkaminen on ollut järkytys.

”...tuntu että kuolemahan tässä tulee, ennen ei nimittäin puhuttu mistään, ei mistään näistäkään asioista.”

Haastateltavat kertoivat itse ottaneensa selvää asioista esimerkiksi lukemalla kirjallisuutta.

Haastateltavat ovat sitä mieltä, että olisivat päässeet helpommalla, jos tietoa olisi ollut saatavilla niin kuin nykypäivänä, ja jos asioista olisi keskusteltu yhtä avoimesti kuin nykyään. He korostivat sitä, että olisi helpottanut, jos koulussa olisi puhuttu niin murrosiän tuomista muutoksista kuin seksuaalisuudestakin.

5.3 Vaihdevuosien vaikutus seksuaalisuuteen

Haastateltavat kokevat, etteivät vaihdevuodet ole vaikuttaneet millään tavalla heidän seksuaalisuuteensa. Hikoilu koettiin kiusalliseksi vaivaksi, mutta muuten kaikki on sujunut kuten ennenkin.

”...jos kerran on haluttanu, niin kaikki on luistanu ilman mitään konsteja.”

Haastateltavat kokivat vaihdevuodet helpotuksena. Oli vain hyvä asia, että on päässyt eroon jokakuukautisesta vuodosta ja siteiden käyttämisestä. Hyvänä asiana koettiin myös se, että vaihdevuosien jälkeen ei ole tarvinnut enää huolehtia ehkäisystä. Kondomit koettiin nautintoa alentavaksi ehkäisymuodoksi ja ehkäisytabletteja ei haluttu käyttää sivuvaikutusten pelossa.

5.4 Sairauksien ja toiminnanvajausten vaikutus seksuaalisuuteen

Haastateltavat mainitsivat sairauksistaan syövän, aivoinfarktin, kohdunpoiston ja kaihielikkauksen. Kahdella kolmesta haastateltavasta on myös muistisairaus. Toiminnanvajauksina mainittiin kaatumisen seurauksena EVA-telineen käyttö, aivoinfarktin seurauksena toispuoleinen halvaus sekä kuulon heikkeneminen.

Sairauksien tai toiminnanvajausten ei koettu vaikuttaneen seksuaalisuuteen millään tavalla. Haastateltavat eivät ole olleet yhdynnässä yli kymmeneen vuoteen. Sairauksien ja toiminnanvajausten katsottiin kuuluvan ikääntymiseen, ja koettiin, että he ovat pysyneet kaikesta huolimatta suhteellisen terveenä.

Toisaalta koettiin toispuoleisen halvauksen vaikuttavan seksuaalisuuteen. Koettiin, että yhdyntä kumppanin kanssa olisi haastavaa halvauksen vuoksi. Halvaus myös vaikuttaa sosiaaliseen elämään liikkumisen ollessa hankalampaa.

”Ja onhan mulla tämäkin ku vasen puoli on halvaantunut, niin on esteenä sitten vähäsen.”

5.5 Itsensä tyydyttäminen

Masturbointia eli itsetyydytystä ollaan harrastettu ja harrastetaan edelleen. Masturbointi koetaan hyväksi keinoksi rentoutua ja hillitä seksuaalista halukkuutta. Masturbointi on myös luonnollinen osa ihmiselämää, eikä siinä ole mitään hävettävää.

”...ilman muuta, masturboinu vain, sormin auttanu asiaa... ei mulla mitään vempaimia ole, en ole tarvinnu mittään, mutta kyllä käsillä toisinaan sitten.”

Sanottiin myös, että masturbointia ei ole koskaan harrastettu. Koettiin, että halukkuutta on nimenomaan silloin, kun on oikeanlainen kumppani rinnalla. Ei ole ollut eikä ole tarvetta alkaa itse tyydyttämään itseään.

”...ku on ollu mies, niin sillon sitä hyvän olon tuntua ja kun on ollu lähellä. Sillon on ollu semmonen tyytyväinen ja hyvä olo ja siitä on helppo mennä seksiin.”

5.6 palvelutalossa asumisen vaikutukset seksuaalisuuteen

Kaksi kolmesta haastateltavasta on tavannut nykyisen kumppaninsa palvelutalossa, jossa asuu, joten ainakin siinä mielessä palvelutalossa asuminen on tuonut jotakin mukavaa ja hyvää sisältöä elämään. He kokevat, että saattaisivat edelleen olla yksinäisiä naisia, mikäli eivät asuisi palveluasunnossa.

”Uutta kaveria en olis löytäny, jos yksin asuisin.”

Toisaalta palveluasuminen koettiin esteeksi haastateltavan ja kumppanin yhdessäololle. Kumppani asuu kaukana palvelutalosta, joten tapaaminen on hankalaa. Yhteydenpito tapahtuu lähinnä puhelimen välityksellä.

”Eihän mulla se mies pääse käymään täällä, kun tämä paikka on niin kaukana ja minä oon täällä niin monen lukon takana.”

Koettiin, että palvelutalossa ei voida harrastaa seksiä, koska hoitaja saattaa tulla paikalle väärään aikaan. Lisäksi koettiin, että hoitajien kanssa ei voi keskustella tästä asiasta, eikä siitä voisivatko haastateltava ja kumppani nukkua samassa sängyssä. Oltiin sitä mieltä, että hoitajat eivät hyväksy yhdessä nukkumista, vaikka eivät muuten rajoita yhdessä olemista.

”...sillon ne toivoo, että on kaikki huoneissaan. Minä oon sitten sanonu aina hyvät yöt, ku ollaan istuttu siinä sängyn reunalla vierekkäin.”

Toisaalta koettiin, että omassa huoneessa on rauha tehdä mitä haluaa, myös harrastaa seksiä, jos siltä tuntuu. Siitä huolimatta koettiin myös, että yhdessä nukkuminen ei olisi soveliasta, koska haastateltava ja kumppani eivät ole naimisissa.

5.7 Läheisyyden ja kumppanuuden tarve

Jokaista haastattelemaani naista yhdistää yksi, ikääntyneen naisen seksuaalisuutta hyvin kuvaava lause: läheisyyden ja kumppanuuden tarve ei katoa vanhanakaan.

”Se on tärkeämpää, että on joku ihminen, joka pittää hyvänä. Ja saa olla yhdessä. Ei se seksi enää tule sillä lailla pakottavaks tarpeeks.”

Jokainen haastateltava oli sitä mieltä, että läheisyys ja yhdessäolo on tärkeämpää kuin seksi. Eräs haastateltavista kuvaili, että halua yhdyntään on edelleen jäljellä, ja jos kumppani vain kykenee, niin tulevaisuudessa seksikin varmasti tulee mukaan suhteeseen. Toinen haastateltava kertoi, että he ovat kovasti menossa kohti seksin harrastamista kumppanin kanssa.

”Kyllä sitä halua vielä on, jos lähekkäin ollaan, niin ihan seksissäkin olla sitten. Ja samaten hänelläkin on, mut ei sitä nyt vielä passaa...”

Toisaalta oltiin myös sitä mieltä, että yhdyntä on aina ollut sivuseikka, ja on sitä edelleen. Kumppanin kanssa on mukavaa jutella ja syödä yhdessä sekä halata ja

koskettaa, mutta halua yhdyntään ei ole. Tärkeämpää on se, että saisi jakaa arjen toisen kanssa.

5.8 Ulkoiseen olemukseen ja naiseuteen liittyvät tulokset

Haastateltavat kokivat, että vanhenemiseen liittyvät ulkonäkömuutokset ovat luonnollinen osa vanhenemista ja elämää. Niillä ei koettu olevan vaikutusta seksuaalisuuteen tällä hetkellä.

Hiusten laittamisen koettiin olevan tärkeä osa hyvinvointia ja omaa identiteettiä. Koettiin miellyttäväksi, että hoitajat laittavat hiuksiin papiljotit suihkun jälkeen.

”Nyt minä meinaan ottaa permanentin, niin hiukset on siistin näköiset.”

Toisaalta haluttiin käyttää myös huulipunaa, jos on lähdössä esimerkiksi käymään asioilla palvelutalolta. Osa haastateltavista käyttää myös kynsilakkaa.

Sanottiin myös, että ulkonäöllä ei ole koskaan ollut suurta merkitystä, joten ei sillä ole nytkään. Tärkeää on, että on ollut siisti, mutta meikkaaminen tai muu ulkonäön laittaminen ei ole koskaan ollut tärkeää.

”Olen aina kelvannu sellasena ku olen, ei oo ollu tarvetta (laittaa itseäni).”

Myös vaatteet ovat tärkeä osa omaa identiteettiä ja naiseutta eräälle haastateltavalle. Hänelle on aina ollut tärkeää omistaa kauniita ja hyvin pukevia vaatteita.

”Vaatteet minulla on heikko kohta, niitä kaapit tursuaa.”

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Haastatteleman i ikääntyneet naiset olivat hyvin vahvasti sinut itsensä kanssa. Heillä oli kokemus siitä, että he ovat nyt iäkkäinä itsevarmempia kuin nuorina. Oli mielenkiintoista huomioda, kuinka rypyt, ohentuneet hiukset tai toimintakyvyn vajaukset eivät vaikuttaneet siihen, kuinka viehättäviksi tai millaisiksi naiset kokivat itsensä.

Tärkeänä tuloksena pidän myös sitä, että jokainen haastattelemistani naisista koki, että läheisyyden ja kumppanuuden tarve ei katoa vanhanakaan. He kokivat läheisyyden ja kumppanuuden tärkeämmiksi asioiksi kuin yhdynnän tai muun seksuaalisen kanssakäymisen. Ikääntyneiden parissa työskentelevien olisi hyvä muistaa tämä. Lisäksi ikääntyneillä on oikeus läheisyyteen ja suhteisiin siinä kuin nuoremmillakin.

Yllättävänä johtopäätöksenä ilmeni, että naiset kokivat palvelutalon henkilökunnan olevan esteenä yhdessä nukkumiselle. He kokivat, että se ei ole hyväksyttävää tai sallittua. Kokemuksena oli, että ensin täytyy mennä naimisiin. Mielestäni tämä on yllättävää, koska heidän nuoruudestaan tähän päivään yhteiskunta on tullut koko ajan sallivammaksi, mikä näkyy esimerkiksi avoliittojen määrässä.

Vaikka haastatteleman i naiset eivät kokeneet esimerkiksi ulkoisen olemuksen liittyvän seksuaalisuuteen, ulkonäköön liittyvät asiat olivat kuitenkin suurimmalle osalle haastateltavista merkityksellisiä asioita. Kauniit hiukset, huulipuna ja kynsilakka antoivat haastateltaville hyvän olon tuntua ja itsevarmuutta. Eräälle haastateltavista myös kauniit vaatteet merkitsivät paljon. Nämä ovat tärkeitä huomioita, koska suurelle osalle naisista on tärkeää toteuttaa itseään myös ulkoisten seikkojen avulla.

7 TULOSTEN TARKASTELU

7.1 Tulokset

Mielenkiintoisena tutkimustuloksena haastatteluissani kävi hyvin vahvasti ilmi se, että haastateltavat mielsivät seksuaalisuuden lähinnä yhdynnäksi, hyväilyksi ja suuteluksi. Toisaalta myös yhdessäolo ja kumppanuus koettiin osaksi seksuaalisuutta. Sen sijaan esimerkiksi ulkoista olemusta kuten pukeutumista, itsestään huolehtimista ja itsestään pitämistä sellaisena kuin on, ei katsottu kuuluvan osaksi seksuaalisuutta. Tämä johtunee siitä, että ikääntyneillä ei juurikaan ole tietoa seksuaalisuudesta (Lampinen 2012, 13, hakupäivä 24.5.2014).

Toisena mielestäni hyvinkin tärkeänä tekijänä tahdon nostaa esille sen, kuinka hyvin haastattelemani ikääntyneet naiset olivat sinut itsensä kanssa. He eivät kokeneet ulkonäön muutosten, kuten ryppyjen, vaikuttavan seksuaalisuuteensa. Päinvastoin; he tuntuivat olevan itsevarmempia kuin nuorempina. Sen sijaan Haavio-Mannilan ja Kontulan (2007, 5, hakupäivä 24.5.2014.) mukaan ikääntyneet naiset kokevat oman seksuaalisen itsevarmuutensa heikommaksi kuin nuorempana. Lisäksi ikääntyneet naiset kokivat seksuaaliset taitonsa sekä seksuaalisen aktiivisuutensa pienemmäksi kuin nuorena.

Eräs tärkeä tulos ja haastattelemieni naisten yhteinen kokemus on se, että läheisyyden ja kumppanuuden tarve ei katoa vanhanakaan. Jokainen haastattelemani nainen koki hyvin tärkeäksi sen, että rinnalla on ihminen, jonka kanssa saa olla lähekkäin, halailla ja suudella. Seksiä ja yhdyntää ei koettu niin tärkeäksi kuin sitä, että vierellä on tärkeä ihminen. Toisaalta naiset myös kuvasivat, että halu yhdyntään ei ole hävinnyt, mutta ihmisen, jonka kanssa harrastaa seksiä, täytyy olla todella tärkeä. Tämänhetkiset kumppanit kyllä olisivat sopivia, mutta yhdynnässä mietittyttäviä asioita olivat esimerkiksi se, että kykeneekö mies enää yhdyntään sekä oman sairauden aiheuttamat muutokset vartalossa. Toisaalta eräs haastateltavista oli sitä mieltä, että seksi ei kuulu vanhan ihmisen elämään. Haavio-Mannilan ja Kontulan mukaan (2007, 5, hakupäivä

24.5.2014.) vain harvat ikääntyneistä parisuhteessa elävistä kokivat oman tai kumppanin sairauden rajoittaneen seksuaalista kanssakäymistä.

Haavio-Mannilan ja Kontulan (2007, 2, hakupäivä 24.5.2014) mukaan seksuaalinen aktiivisuus on monille ikääntyville tärkeä keino osoittaa rakkautta ja hoivaa. Seksuaalisuuden ilmaisemiselle on tärkeää nimenomaan se, että on sopiva kumppani (Trudell, Turgeon & Piché 2000, 2, hakupäivä 24.5.2014). Emotionaaliset ja seksuaaliset motiivit kietoutuvat toisiinsa varsinkin pitkään kestäneissä suhteissa. Tällaisia ovat esimerkiksi hellyys, tunteenomainen läheisyys, molemminpuolinen arvostus ja vahvistuksen kaipaaminen omalle haluttavuudelle. (Hartmann, Philippsohn & Heiser 2004, 2.) Suhteen kestosta ja luonteesta riippumatta sen laatua parantaa läheisyyden tunne, psyykkinen itsenäisyys, stressinhallintakyky ja myönteinen käsitys itsestä ja suhteesta (Kingsberg 2002, 2, hakupäivä 24.5.2014).

Mielenkiintoisena tutkimustuloksena pohdin myös sitä, miten haastattelemani ikääntyneet naiset kokivat palvelutalon henkilökunnan vaikutuksen seksuaalisuuteensa. Vaikka koettiin, että omassa huoneessa saa tehdä mitä itse haluaa, siitä huolimatta jokainen haastatelluista koki, että kumppanin kanssa vierekkäin nukkuminen ei olisi soveliasta. He kokivat, että palvelutalon henkilökunta ei hyväksy kahden naimattoman ihmisen nukkumista samassa sängyssä. Boumanin, Arceluksen ja Benbow'n mukaan (2007, 70) hoitohenkilökunnan käsitykset ovat muuttuneet kokonaisvaltaisemmiksi, joten seksuaalisuus nähdään ja ymmärretään osana myös ikääntyvää ihmistä. Silti hoitohenkilökunnan keskuudessa elää edelleen käsitys, että ikääntyvät ihmiset eivät ole seksuaalisia olentoja (Roach 2004, 79). Vaikka ikääntyvien seksuaalisuudesta olisi tietoa, hoitohenkilökunta saattaa kokea ikääntyvien seksuaalisuuden ilmaisut taakaksi hoitotyössä. Osa hoitohenkilökunnasta voi nähdä seksuaalisuuden ilmaisemisen ennemmin käytöshäiriönä kuin rakkauden tai läheisyyden kaipuuna. (Low, Lui, Lee, Thompson & Chau 2005, 8.) Toisaalta hoitohenkilökunnan asenteet ovat muuttuneet aikojen saatossa positiivisemmiksi (Bouman ym. 2007, 70).

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikan näkökulmasta hyviä tieteellisiä käytäntöjä ovat, kun tutkimuksessa noudatetaan tiedeyhteisön hyväksymiä toimintatapoja sekä yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä. Hyvään tutkimuskäytäntöön kuuluvat myös tieteellisten kriteerien mukaisten sekä eettisesti kestävien tutkimusmenetelmien soveltaminen ja muiden tutkijoiden työn huomiointi. Lisäksi edellytetään, että tutkimusprosessin suunnittelu, toteutus ja raportointi täyttävät tieteelliset vaatimukset. Nämä periaatteet antavat yleisen näkökulman tutkimuksen eettisille ratkaisuille. Eri valintojen kohdalla tulee kysyä, mitä se eettisesti on. (Pohjola 2007, 13.)

Hyvässä eettisessä toiminnassa tulee ehdottomasti välttää vilppiä ja piittaamattomuutta tieteellisessä toiminnassa (Hallamaa 2007, 14). Esimerkiksi lähteitä käyttäessä ei saa plagioida suoraan tekstiä, vaan se tulee suodattaa palvelemaan omaa työtä ja näkökulmaa. Jos tekstiä lainaa suoraan, se tulee laittaa lainausmerkkien sisäpuolelle. (Veijola 2007, 15.)

Tässä työssä erityisen keskeistä on se, että siinä tarkastellaan ihmisten elämää. Tutkimusta tehdessä tulee pohtia arvoja. Erityisesti tulee pohtia, milloin tieteellinen tutkimus on hyvä. On myös hyvä pohtia sitä, mitä tulee huomioida, kun tutkii ihmistä. (Viinamäki & Saari 2007, 17.)

On eettisesti oikein valita aihe, josta on kiinnostunut. Silloin työ tehdään huolellisesti ja eettisiä periaatteita noudattaen. Aiheen valintaa pohditaan eettisesti siltä kannalta saako, voiko vai pitääkö aihetta tutkia. (Pohjola 2007, 11.) Mielestäni aihettani tulee tutkia, jotta sille saataisiin lisää näkyvyyttä ja se ei olisi enää niin vaiettu aihe. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tulisi osata ikäihmisten parissa työskennellessään huomioida myös se, että hekin ovat seksuaalisia olentoja.

Aiheen valintaakin olennaisempi eettinen ratkaisu on oman tutkimuksen näkökulman määrittelemine. Esimerkiksi jo työn nimi kertoo paljon työstä ja valitusta näkökulmasta. Lisäksi eettisyyttä tulee miettiä, kun miettii sitä, miten

tutkimus toteutetaan tiedon saamiseksi. (Viinamäki & Saari 2007, 18-19.) Tässä tutkimuksessa haen tutkimuskysymykseen vastauksia yksilöteemahaastatteluilla. Kun haastattelen haastateltavaa, minua sitoo ehdoton vaitiolovelvollisuus ja kaikki keskustellut asiat pysyvät luottamuksellisina. Haastateltavien nimet, iät ja asuinpaikat pysyvät salassa ja ne hävitetään, kun tutkimus on valmis.

Eettisyys on erityisen tärkeää silloin, kun tutkimuksen kohteena on inhimillinen elämä. Silloin kysymykset mitä, miksi, miten ja millä seurauksilla tutkitaan on asetettava tarkemman analyysin kohteiksi. Tulisikin pohtia sitä, mitä aihetta saa, voi tai pitää tutkia. (Viinamäki & Saari 2007, 17.)

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että luotettavuuden tarkastelu voidaan liittää luontevalla tavalla omaan tutkimukseen ja sen lähestymistapaan. Tutkimuksen luotettavuutta parantavat tutkimusaineiston monipuolinen kuvailu, jonka avulla lukija voi päätellä, kuinka paljon tutkimuksen löydöksiä voi soveltaa muihin tutkimuskohteisiin. Luotettavuuteen vaikuttaa myös se, kuinka paljon tutkijan johtopäätökset vastaavat tutkimuskohteen todellista tilaa. Tehtyjen tulkintojen tulee saada tukea toisista tutkimuksista tai triangulaatiosta. Aineiston tulee olla uskottavaa; vaikka tutkijalla on tutkimuksessa mukana omat ennakkoodotukset ja tutkimuksen oikeellisuus sekä tutkijan subjektiivisuus ja objektiivisuus ja tutkijalla on mukana oma persoonansa, hänen tulee säilyttää neutraali ote tutkimuksen löydöksiä kohtaan. Luotettavuus paranee, mitä tarkemmin tutkimuksen eteneminen raportoidaan. Lukijalle tulee antaa tarpeeksi yksityiskohtainen selvitys tutkimuksesta eli tutkijan tulee kertoa tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat sekä niiden liittyminen tutkimukseen, tutkittavat henkilöt, tutkijan omat ennakko-oletukset ja taustatekijät aiheeseen liittyen sekä kertoa aineiston keruusta ja analyysistä. Aineistoa ja tehtyjä tulkintoja tulee myös tarkastella kriittisesti. (Willberg 2009, 6-8, hakupäivä 2.2.2014.)

Tutkimusaiheenani on ikääntyneen naisen seksuaalisuus, joka on hyvin yksityinen ja jopa arkaluontoinenkin asia. Naisilla voi olla taustalla hyvinkin traumaattisia kokemuksia, jotka saattavat haastattelun myötä nousta pintaan. Minun tuleekin pohtia tarkasti sitä, minkälaisia asioita haastattelun aikana otetaan esiin. Jos

traumaattisia kokemuksia nousee esille, minun tulee tutkijana pohtia sitä, kuinka reagoin. Tutkija joutuu tutkijan roolissa usein kysymään myös hyvin henkilökohtaisia ja arkaluontoisia asioita. Tutkijana minun tulee ehdottomasti kunnioittaa mukana olevia naisia ja huomioda heidän oikeutensa (Sennett 2007, 18). Ennen haastatteluja minä pohdinkin sitä, miten reagoin erilaisiin tilanteisiin ja vastauksiin. Parhaaksi tavaksi koin olla tietyllä tavalla ymmärtävä ja myötätuntoinen, mutta kuitenkin etäinen ja tutkija. En voinut antaa henkilökohtaisten mielipiteideni vaikuttaa tutkimuksen etenemiseen tai tuoda haastattelun aikana esille mielipiteitäni. Ennen haastatteluja pohdin myös sitä, kuinka pystyn luomaan luottamuksellisen suhteen haastateltaviin niin, että he kokevat pystyvänsä kertomaan minulle yksityisiä asioita. Parhaaksi tavaksi katsoin sen, että kerroin rehellisesti tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja etenemisestä, vaitiolovelvollisuudestani ja heidän osallisuudestaan tutkimukseen.

7.3 Pohdintaa eettisyydestä muistisairaita haastatellessani

Eräs tärkeä seikka, jota minun täytyi pohtia ennen haastatteluja, oli se, että kahdella haastattelemallani naisella on muistisairaus. Kummankin naisen muistisairaus on keskivaikeaa astetta. Kumpikaan naisista ei itse tiedosta omaa muistisairauttaan. Ennen haastatteluja kerroin suullisesti kummallekin naiselle tutkimuksestani henkilökohtaisesti. Varmistin, että he ymmärtävät mihin ovat lupautuneet sekä ymmärtävät esimerkiksi sen, että minua koskee vaitiolovelvollisuus. Varmistin myös heidän ymmärtävän, että he voivat jättää tutkimuksen kesken missä vaiheessa tahansa. Sain Kemin kaupungin vanhus- ja vammaispalvelujohtajalta kirjallisen suostumuksen (Liite 3) muistisairaiden haastateltavien haastattelemiseen. Tosin sain luvan vasta muutaman päivän kuluttua haastattelujen toteuttamisesta. Toisaalta kummankin muistisairaus on vielä siinä vaiheessa, että he kykenivät myös itse antamaan suostumuksen haastatteluun. Kumpikin haastateltavista ymmärsi, mistä tutkimuksessa on kysymys, ja että heidän tietojaan ei tule minnekään näkyviin.

En usko muistisairauden vaikuttaneen tulosten luotettavuuteen, koska aiheeni on sellainen, että uskon kysymyksiin pystyvän vastaamaan, vaikka esimerkiksi ei tiedostaisi mikä vuosi tai kuukausi on. Kuten Korhonen (2014) luennollaan totesi, läheisyys ja hellyys, kiintymys, kyky hellyyteen sekä rakkauteen säilyvät muistisairaudesta huolimatta. Hänen mukaansa muistisairaus ei myöskään vaikuta itsensä tyytyväiseksi kokemisen tunteeseen.

Toisaalta se asia, mikä osaltaan voi vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen, on se, ymmärsivätkö naiset esittämäni kysymykset oikein. Enhän voi olla varma siitäkään, ymmärsikö kolmas haastateltava, jolla ei ole muistisairautta, kysymyksiä oikein. Uskon kuitenkin, että he käsittivät, mitä kysymyksilläni haen takaa, koska jokainen heistä sanoi jossakin vaiheessa haastattelua, että ei ymmärrä kysymystä. Jouduin siis välillä selvittämään kysymyksiä hyvinkin tarkasti, ennen kuin he saivat kiinni siitä, mitä haen. Lisäksi tuloksia tarkastellessani vastaukset olivat mielestäni linjassa siihen, mitä muistisairaaton haastateltava vastasi.

7.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Sosiaali- ja terveysalalla ikäihmisten parissa työskentelevät henkilöt voivat hyödyntää tutkimukseni tuloksia työskentelyssään. Samoin sosiaali- ja terveysalan opiskelijat voivat hyödyntää tuloksia opiskelussaan ja tulevassa työssään.

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista tehdä samantyyppinen tutkimus ikääntyneille miehille. Toisaalta olisi myös mielenkiintoista tehdä samanlainen tutkimus ikääntyneille naisille, joilla ei tällä hetkellä ole kumppania, ja pohtia kuinka he toteuttavat seksuaalisuuttaan ja läheisyyden tarvettaan. Myös seksuaalisuuden tukemisen keinojen ja niiden käyttämisen kartoittaminen palvelutaloissa saattaisi olla mielenkiintoinen tutkimuskohde.

8 POHDINTA

Valitsin aiheeksi ikääntyneen naisen seksuaalisuuden ensisijaisesti siksi, että aihe kiinnostaa minua henkilökohtaisesti. Lisäksi aihe on vielä nykypäivänäkin vaiettu aihe. Aihe kaipaa lisää näkyvyyttä ja siitä tulisi uskaltaa puhua avoimesti. Median antama kuva ei ole aina totuudenmukainen ja media voi manipuloida. Hytin (2010, 13, hakupäivä 25.5.2014) mukaan joukkoviestinnän esitykset eivät ole todellisuuden kuvauksia. Ikääntyvät naiset ovat tavallisesti aliedustettuina sekä television asia- että viihdeohjelmissa. Heidät kuvataan ei-seksuaalisina, perheettöminä ja ammattitaidottomina sekä todellisuutta terveempinä ja toimintakykyisempinä (Vakimo 2001, 306-307). Toivon tutkimukseni osaltaan lisäävän sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien sekä opiskelevien tietoutta ikääntyneiden naisten seksuaalisuudesta.

Aiheena ikääntyneiden naisten seksuaalisuus on mielenkiintoinen. Sitä ei olla erikseen tutkittu niin paljon kuin ikääntyneiden ihmisten seksuaalisuutta kokonaisuutena. Toisaalta aihe on jatkuvasti tulossa enemmän esille. Esimerkiksi mediassa mainostetaan entistä enemmän vaihdevuosisioireita lievittäviä käsikauppalääkkeitä. (Hytti 2010, 15, hakupäivä 25.5.2014.) Jos aihetta tutkittaisiin enemmän ja sille annettaisiin näkyvyyttä, se ei enää olisi niin vaiettu ja tavallaan hävettykin aihe. Siksi toivonkin, että aihetta tutkittaisiin vielä lisää ja eri näkökulmista käsin. Koskaan ei voi korostaa liikaa sitä, että seksi ja seksuaalisuus ovat kaikkien ihmisten oikeus riippumatta iästä, sukupuolesta, kulttuurisesta taustasta, uskonnosta tai vaikkapa seksuaalisesta suuntautumisesta.

Toteutin tutkimukseni eettisten lähtökohtien mukaisesti. Perekdyin ennen haastattelujen toteuttamista kirjallisuuteen tutkimusetiikasta ja pohdin paljon sitä, kuinka pystyn toteuttamaan oman tutkimukseni eettisesti oikein. Vaikeinta oli miettiä, miten saan suhtautua asioihin, joita ikääntyneet naiset minulle kertovat. Nyt kun tutkimukseni on valmis, hävitän nauhoitetut ja litteroidut haastattelut tietokoneeltani ja muistitikuilta. Myös kaikki muut tutkimukseen liittyvät materiaalit, mitkä liittyvät haastatteluihin, hävitetään. Koska tutkimus on

toteutettu eettisten periaatteiden mukaisesti, se on hyödynnettävissä sosiaali- ja terveysalan työntekijöille heidän työssään sekä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille heidän opinnoissaan.

Opinnäytetyön tekoprosessi oli alkuun päästyäni mielenkiintoinen ja haastava. Koen saaneeni runsaasti tietoa seksuaalisuudesta ja ikääntymisen vaikutuksista naisten seksuaalisuuteen. Teoriaosuuden kirjoittaminen oli itselleni tiedon kartuttamisen kannalta hyödyllisin osuus. Sain paljon käytännön tietoa psykososiaalisten ja fysiologisten muutosten sekä sairauksien vaikutuksista seksuaalisuuteen.

Toisaalta koen, että teemahaastattelurungon tekeminen ja ikääntyneiden naisten haastattelemisen antoivat minulle kokemusta enemmän kuin teoriaosuuden kartoittaminen. Oli hienoa päästä kokoamaan itse haastattelurunko, ja vielä hienompaa oli voittaa jännityksensä ja huomata, että haastattelut sujuivat hyvin. Kiitos tästä kuuluu tietenkin myös haastattelemilleni naisille, jotka avoimesti ja rohkeasti kertoivat minulle mielipiteitään seksuaalisuudestaan. Haastatteluja ja alkujännitystä ehdottomasti lievensi se, että osa naisista oli niin puheliaita, että minun piti osata rajoittaa puhetulvaa, ja siirtyä eteenpäin. Toisaalta eräs haastateltavista oli hyvin lyhytsanainen, ja olin jo aivan varma, että en saa tarpeeksi materiaalia. Vastauksia joutui ”nyhtämään”. Kenties olisin voinut asetella kysymyksiä toisin. Onneksi sain lopulta innostettua haastateltavaa, ja loppujen lopuksi materiaalia kertyi kohtuullisesti.

Haastatteluissa parhaiten sujui se, että tuloksia analysoidessani sain varmuuden siitä, että tutkimusmateriaalia on riittävästi. Olin haastatteluiden jälkeen hieman epävarma siitä, riittääkö materiaali. Oli hienoa huomata haastatteluiden onnistuneen. Koen, että minua auttoi hyviin tuloksiin pääsemisessä laatimani teemahaastattelurunko. Se oli selkeä ja johdonmukainen, ja tuki hyvin haastatteluja. Koen myös itse olleeni selkeä, luonteva ja kertoneeni ymmärrettävästi millaisia asioita tahdon kuulla siitä huolimatta, että haastattelutilanteet jännittivät minua. Osasin myös rajata haastattelujen kestot

niin, että ne eivät olleet liian lyhyitä tai toisaalta paisuneet liian pitkiksi. Tuloksia analysoidessani osasin mielestäni poimia tutkimuskysymyksen kannalta olennaiset asiat aineistosta.

Haastattelujen jälkeen pohdin paljon sitä pääsinkö parhaaseen mahdolliseen tulokseen. Pohdin, että olisin voinut harjoitella haastattelutilannetta ennen ensimmäistä haastattelua. Siten haastattelu olisi edennyt johdonmukaisemmin. Jouduin välillä palaamaan takaisinpäin johonkin jo käsiteltyyn asiaan ja pyytämään tarkennusta. Tähän olisi saattanut auttaa myös se, että olisin teemahaastattelurunkoa tehdessäni kirjoittanut ylös myös apukysymyksiä varsinaisten kysymysten rinnalle.

Kaikenkaikkiaan opinnäytetyön tekeminen on ollut hyvin opettavainen kokemus. Alussa tuntui, että motivaatiota työn aloittamiseen ja tekemiseen ei ole, mutta kun olin päässyt alkuun, asiat etenivät suhteellisen helposti eteenpäin. Välillä on tietenkin ollut niin sanottua luomisen tuskaa ja päähkäilyä siitä, millä tavalla saan ilmaista asiani selkeästi paperille. Nyt, kun opinnäytetyöni on valmis, voin vain todeta olevani ylpeä itsestäni ja aikaansaamastani opinnäytetyöstä.

LÄHTEET

Apter 2006. Ikääntyminen ja seksuaalisuus. [viitattu 2.7.2014]
www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/aikuiset/seksuaalisuus-elamankulussa/ikaantymisen-ja-seksuaalisuus/

Bouman, WP, Arcelus, J, Benbow, SM 2007. Nottingham Study of Sexuality and Ageing (NoSSA II). Attitudes of care staff regarding sexuality and residents: A study in residential and nursing homes. *Sexual Relationship Therapy* 2007; 22:45-60.

Brusila, Pirkko 2011. Seksuaalisuus ja sairaus – seksuaalisuus on mielen ja kehon yhteispeliä. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) *Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus*. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Brusila, Pirkko 2011. Seksuaalisuus ja sairaus – seksuaalisuus on mielen ja kehon yhteispeliä: Keho rapistuu ja mieli masentuu. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) *Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus*. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Brusila, Pirkko 2011. Seksuaalisuus ja sairaus – seksuaalisuus on mielen ja kehon yhteispeliä: Naisten muutokset. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) *Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus*. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Brusila, Pirkko 2011. Seksuaalisuus ja sairaus – seksuaalisuus on mielen ja kehon yhteispeliä: Seksuaalisuuteen liittyvät sairaudet: Naisten sairaudet. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) *Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus*. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Brusila, Pirkko 2011. Seksuaalisuus ja sairaus – seksuaalisuus on mielen ja kehon yhteispeliä: Yksinäisyys ikääntyvien ongelma. Teoksessa: Leinonen, Anne &

Syrjälä, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Dieckmann, Maijaliisa & Kantele, Lauri 2005. Rohkea nainen – Viisautta ja pitkää ikää. Recallmed Oy, Klaukkala. RT-Print Oy, Pieksämäki.

Haavio-Mannila, Elina & Kontula, Osmo 2007. Seksuaalinen aktiivisuus ikääntyessä. Gerontologia-lehti 2/2007, 1-13. [viitattu 24.5.2014]
<http://blogs.helsinki.fi/haavioma/files/2008/02/gerontologia-lehden-artikkeli-2007.pdf>

Hallamaa, Jaana 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa: Saari, Erkki & Viinamäki, Leena (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. 1. painos, Kustannusosakeyhtiö Tammi, Jyväskylä.

Hartmann, U, Philippsohn, S & Heiser, K 2004. Ikääntymisen vaikutus seksuaaliseen aktiivisuuteen aikaisempien tutkimusten mukaan. Artikkelissa: Haavio-Mannila, Elina & Kontula, Osmo. Seksuaalinen aktiivisuus ikääntyessä. Gerontologia-lehti 2/2007, 1-13. [viitattu 24.5.2014]
<http://blogs.helsinki.fi/haavioma/files/2008/02/gerontologia-lehden-artikkeli-2007.pdf>

Henttonen, Elina 2008. Usein kysyttyjä kysymyksiä laadullisesta tutkimuksesta. [viitattu 13.1.2014]
<https://into.aalto.fi/download/attachments/3775242/Kysymyksiä+ja+vastauksia+laadullisesta+tutkimuksesta.pdf>

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino, Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2008. Aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätökset. Teoksessa: Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko &

Sajavaara, Paula (toim.) Tutki ja kirjoita. 1. painos, Kustannusosakeyhtiö Tammi, uudistettu painos, Keuruu.

Hytti, Hilkka 2010. Ikääntynyt nainen mediassa. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu- tutkielma, Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos. [viitattu 24.5.2014]

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/23322/URN_NBN_fi_jyu-201005021618.pdf?sequence=5%20%20IK%C3%84%C3%84NTYNYT%20NAI%20MEDIASSA%20%EF%83%A0%20johdanto!!

Hämäläinen, K, Rahkonen, T & Eloniemi-Sulkava U 2008. Ikääntyvien ihmisten seksuaalisuus. Teoksessa: Rautasalo, Eija, Hoitotyön ammattilaisten näkemyksiä ikääntyvien ihmisten seksuaalisuudesta. Diakonia-ammattikorkeakoulu, A Tutkimuksia 19. Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos, Gerontologia ja kansanterveys. Juvenes Print Oy, Tampere.

Ilmarinen, Juhani 2008. Ikääntyvän työvoiman työkyvyn ylläpitäminen: Ikääntyminen ja työ - haasteita ja uhkakuvia. Teoksessa: Heikkinen, Eino & Rantanen, Taina (toim.) Gerontologia. 1. painos, Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Ilmarinen, Juhani 2008. Ikääntyvän työvoiman työkyvyn ylläpitäminen: Ikääntyvien terveyden ja toimintakyvyn vahvistaminen. Teoksessa: Heikkinen, Eino & Rantanen, Taina (toim.) Gerontologia. 1. painos, Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Kaarnalehto, Annika 2014. Rinnat – kaikki mitä niistä tulee tietää. Minerva Kustannus Oy, Helsinki.

Kangasniemi, Helena, Räsänen, Sari & Hämäläinen, Taina 2004. Nainen, ikä ja seksi. Invalidiliiton julkaisuja 0.20. [viitattu 1.2.2014]
<http://inport2.invalidiliitto.fi/pdf/nainenikajaseksi.pdf>

Kaplan, H.S, Kivelä, S-L & Salmi, T, DeLamater, J.D & Sill, M 2008. Ikääntyvien ihmisten seksuaalisuus. Teoksessa: Rautasalo, Eija, Hoitotyön ammattilaisten näkemyksiä ikääntyvien ihmisten seksuaalisuudesta. Diakonia-ammattikorkeakoulu, A Tutkimuksia 19. Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos, Gerontologia ja kansanterveys. Juvenes Print Oy, Tampere.

Kingsberg, S-A, 2002. Ikääntymisen vaikutus seksuaaliseen aktiivisuuteen aikaisempien tutkimusten mukaan. Artikkelissa: Haavio-Mannila, Elina & Kontula, Osmo. Seksuaalinen aktiivisuus ikääntyessä. Gerontologia-lehti 2/2007, 1-13. [viitattu 24.5.2014]
<http://blogs.helsinki.fi/haavioma/files/2008/02/gerontologia-lehden-artikkeli-2007.pdf>

Kiviluoto, Pirkko 2000. Ikääntyvien seksuaaliterveys: Minäkuva ja itsearvostus. Teoksessa: Kontula, Osmo & Lottes, Ilsa (toim.) Seksuaaliterveys Suomessa. 1. painos, Kustannusosakeyhtiö Tammi, Tampere.

Kiviluoto, Pirkko 2000. Ikääntyvien seksuaaliterveys: Vaihdevuodet. Teoksessa: Kontula, Osmo & Lottes, Ilsa (toim.) Seksuaaliterveys Suomessa. 1. painos, Kustannusosakeyhtiö Tammi, Tampere.

Kontula, Osmo 2012. Mielen seksuaalisuus – matka kiihottumisen alkulähteille. 1. painos, Duodecim, Bookwell Oy, Juva.

Kontula, Osmo 2011. Minkä nuorena oppii, sen vanhana taitaa - seksuaalinen hyvinvointi avaimena ikäihmistenkin onneen: Halun ja seksuaalisen aktiivisuuden selittäjät. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Kontula, Osmo 2011. Minkä nuorena oppii, sen vanhana taitaa - seksuaalinen hyvinvointi avaimena ikäihmistenkin onneen: Naiset elävät useammin ilman

kumppania. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Kontula, Osmo 2011. Minkä nuorena oppii, sen vanhana taitaa - seksuaalinen hyvinvointi avaimena ikäihmistenkkin onneen: Parisuhde ja seksuaalisuus. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Kontula, Osmo 2011. Minkä nuorena oppii, sen vanhana taitaa - seksuaalinen hyvinvointi avaimena ikäihmistenkkin onneen: Seksuaalisen toimintakyvyn ja nautinnon säilyminen. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Kontula, Osmo & Kumpula, Sinikka 2011. Halu ei katoa, mutta muuttuu kypsässä iässä. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Korhonen, Eine 2014. Seksuaalinen hyvinvointi etenevissä muistisairauksissa-luento. Korhonen, Eine, SeHy-hankkeen projektipäällikkö, Suomen Dementiayhdistys Ry. Pohjois-Suomen vanhustyö 2014, Koulutus- ja näyttelytapahtuma vanhustyön ammattilaisille, 18.3.2014, Oulu.

Korteniemi-Poikela, Erja & Cacciatore, Raisa 2011. Aikuisen naisen seksi. 1. painos, Werner Söderström Osakeyhtiö, Helsinki.

Kumpula, Sinikka 2011. Luovuus ja parisuhde – ikääntyvä seksi antaa mehukkaita hedelmiä: Onko seksuaalisuus jotakin muutakin kuin seksiä? Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Lampinen, Katri 2012. Palvelutalon hoitohenkilökunnan asenteet ikääntyvien ihmisten seksuaalisuutta kohtaan. Pro gradu- tutkielma, Gerontologia ja kansanterveys, Jyväskylän yliopisto, Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta, Terveystieteiden laitos. [viitattu 24.5.2014]
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/38127/URN%3aNB%3afi%3ajyu-201206301985.pdf?sequence=1>

Laukkanen, P 2009. Ikääntymisen haasteet toimintakyvylle. Teoksessa: Heimonen, Sirkkaliisa & Pohjolainen, Pertti (toim.) Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen. Ikäinstituutti, Oraita 1/2009.

Low LPL, Lui MHL, Lee DTF, Thompson DR, Chau JPC 2005. Promoting awareness of sexuality of older people in residential care. *Electronic J Hum Sex* 2005; 24:8.

Lyyra, Tiina-Mari, Pikkarainen, Aila & Tiikkainen, Pirjo 2007. Seksuaalisuus. Teoksessa: Lyyra, Tiina-Mari, Pikkarainen, Aila & Tiikkainen, Pirjo (toim.) Vanheneminen ja terveys. 1. painos, Tammer-Paino Oy, Tampere.

Muistiliitto, Etelä-Pohjanmaan Muistiyhdistys Ry 2014. Seksuaalinen hyvinvointi etenevissä muistisairauksissa-projekti: Muistisairaus ja seksuaalisuus. www.suomendemy.fi/seksuaalinenhyvinvointi.html

Muistiliitto, Etelä-Pohjanmaan Muistiyhdistys Ry 2014. Seksuaalinen hyvinvointi etenevissä muistisairauksissa-projekti: Muistisairaus parisuhteessa. www.suomendemy.fi/seksuaalinenhyvinvointi.html

Nikula, Minna, Pelkonen, Marjaana & Ritamo, Maija 2010. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen – väliarviointi sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelmasta vuosille 2007-2011. [viitattu 13.1.2014]
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/cbbcdf34-116e-4a6e-b588-1b46b202f1b2>

Numminen, Heli & Vesala, Hannu 2013. Ikääntyminen Suomessa. [viitattu 11.12.2013]

<http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/ikaantyminen/muutokset/suomessa.htm>

Ojala, Pirjo 2006. Seksuaalisuutta ikääntymisestä huolimatta. [viitattu 11.1.2014]

<http://www.nettineuvo.fi/index.asp>

Pikkarainen, A 2009. Ikääntymisen haasteet toimintakyvylle. Teoksessa: Heimonen, Sirkkaliisa & Pohjolainen, Pertti (toim.) Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen. Ikäinstituutti, Oraita 1/2009.

Pohjola, Anneli 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa: Saari, Erkki & Viinamäki, Leena (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. 1. painos, Kustannusosakeyhtiö Tammi, Jyväskylä.

Pruuki, Heli, Timoria, Marjo & Väättäinen, Markku 2013. Pari suhteessa – Tunne itsesi, uskalla rakastaa. 2. painos, Kustannusosakeyhtiö Otava, Keuruu.

Rautiainen, Hilikka 2006. Ikääntyminen ja seksuaalisuus: Ikääntyvien seksuaalisuus: Elämänolosuhteiden muutokset. Teoksessa: Apter, Dan, Väisälä, Leena & Kaimola, Kari (toim.) Seksuaalisuus. 1. painos, Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Rautiainen, Hilikka 2006. Ikääntyminen ja seksuaalisuus: Ikääntyvien seksuaalisuus: Seksuaalisuus – muutosta läpi elämän. Teoksessa: Apter, Dan, Väisälä, Leena & Kaimola, Kari (toim.) Seksuaalisuus. 1. painos, Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Roach SM 2004. Sexual behavior of nursing home residents: Staff perceptions and responses. J AdvNurs 2004; 48:371-79.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. Koodaus. KvaliMOTV-menetelmäopetuksen tietovaranto. Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto, Tampere. [viitattu 4.6.2014] http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_2.html

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. Teemoittelu. KvaliMOTV-menetelmäopetuksen tietovaranto. Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto, Tampere. [viitattu 4.6.2014] http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html

Salmi, Tuula 2008. Naisen reproduktiivisen systeemin vanheneminen: Libidon muutokset iän mukana. Teoksessa: Heikkinen, Eino & Rantanen, Taina (toim.) Gerontologia. 1. painos, Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Sennett, Richard 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa: Saari, Erkki & Viinamäki, Leena (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. 1. painos, Kustannusosakeyhtiö Tammi, Jyväskylä.

Silius, Kirsi 2008. Teemoittelu ja tyypittely. Tampereen teknillinen yliopisto, Hypermedialaboratorio. [viitattu 4.6.2014] http://matriisi.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatko-opintosemma/2008/Silius_teemoittelu-tyypittely_141108.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Seksuaalisuus. [viitattu 2.7.2014] www.thl.fi/fi/aiheet/tietopaketit/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalisuus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Seksuaalinen hyvinvointi: Seksuaalisuuden ymmärtäminen. [viitattu 2.7.2014] www.thl.fi/fi/aiheet/tietopaketit/seksuaalinen-hyvinvointi

Trudell, G, Turgeon, L & Piché, L 2000. Ikääntymisen vaikutus seksuaaliseen aktiivisuuteen aikaisempien tutkimusten mukaan. Artikkelissa: Haavio-Mannila, Elina & Kontula, Osmo. Seksuaalinen aktiivisuus ikääntyessä. Gerontologia-lehti

2/2007, 1-13. [viitattu 24.5.2014]
<http://blogs.helsinki.fi/haavioma/files/2008/02/gerontologia-lehden-artikkeli-2007.pdf>

Vakimo, S 2001. Paljon kokeva, vähän näkyvä. Tutkimus vanhaa naista koskevista kulttuurisista käsityksistä ja vanhan naisen elämän käytännöistä. Suomalaisen kirjallisuuden seura, Helsinki.

Veijola, Soile 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa: Saari, Erkki & Viinamäki, Leena (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. 1. painos, Kustannusosakeyhtiö Tammi, Jyväskylä.

Viinamäki, Leena & Saari, Erkki 2007. (Teema)haastattelututkimuksen toteuttamisesta. Teoksessa: Saari, Erkki & Viinamäki, Leena (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. 1. painos, Kustannusosakeyhtiö Tammi, Jyväskylä.

Viinamäki, Leena & Saari, Erkki 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa: Saari, Erkki & Viinamäki, Leena (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. 1. painos, Kustannusosakeyhtiö Tammi, Jyväskylä.

Virtanen, Jukka 2001. Kliininen seksologia. 1. painos, Werner Söderström Osakeyhtiö, Helsinki. Tummavuoren Kirjapaino Oy, Vantaa.

Virtual Statistics. Teemahaastattelu. [viitattu 13.1.2014]
<http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/03/>

Väisälä, Leena 2011. Seksuaalista mielihyvää ilman yhdyntää: Eroottinen pukeutuminen. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Väisälä, Leena 2011. Seksuaalista mielihyvää ilman yhdyntää: Flirttailu. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Väisälä, Leena 2011. Seksuaalista mielihyvää ilman yhdyntää: Hyväily ja hellyys. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Väisälä, Leena 2011. Seksuaalista mielihyvää ilman yhdyntää: Itsetyydytys. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Väisälä, Leena 2011. Seksuaalista mielihyvää ilman yhdyntää: Suukot ja suukottelu. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Väisälä, Leena 2011. Seksuaalista mielihyvää ilman yhdyntää: Tanssi ja jooga. Teoksessa: Leinonen, Anne & Syrjälä, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino ja Väestöliitto, Helsinki.

Willberg, Eeva 2009. Laadullisen aineiston luotettavuus. [viitattu 2.2.2014]
<https://www.jyu.fi/edu/laitokset/eri/opiskelu/opiskelu-info/prosem/laadullinen>

LIITTEET

Liite 1

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Ikääntyneiden naisten kokemuksia seksuaalisuudestaan

Millä tavoin seksuaalisuus ilmenee ikääntyneellä naisella?

- ✓ Kuvaile millä tavoin harrastukset vaikuttavat seksuaalisuuteenne? Saatteko niistä seksuaalista mielihyvää?
- ✓ Kerro kuinka paljon yhdessä oleminen ja läheisyys merkitsevät teille?
- ✓ Entä koskettaminen, rakkaus ja kumppanuus?
- ✓ Kuvaile kuinka paljon tunteet seksuaalisuudessa merkitsevät teille?
- ✓ Millaisista asioista saatte seksuaalista mielihyvää? (esim. meikkaaminen ja kynsilakka, kauniit vaatteet)
- ✓ Kuvaile kuinka tärkeää yhdyntä on teille?
- ✓ Millaisena koette oman seksuaalisuutenne?
- ✓ Kuvaile onko seksuaalisuutenne erilaista kuin nuorempana?
- ✓ Jos on erilaista kuin nuorempana, niin millä tavoin?
- ✓ Kerro onko fyysinen vai emotionaalinen mielihyvä tärkeämpää vai ovatko ne yhtä tärkeitä?

Mitkä tekijät vaikuttavat ikääntyneen naisen seksuaalisuuteen?

- ✓ Kerro vaikuttaako ulkonäön muuttuminen seksuaalisuuteenne?
- ✓ Kuvaile sairauksien ja toimintakyvyn vajauksien merkitystä seksuaalielämäänne?
- ✓ Jos teillä on kumppani, jonka hoitajana toimitte, vaikuttaako se seksuaalisuuteenne ilmentämiseen?
- ✓ Kerro vaikuttaako se, asutteko kotona vai palveluasunnossa ja millä tavoin?
- ✓ Kuvaile kumppanin tai yksin olemisen vaikutusta seksuaalisuuteenne?

Liite 2

SAATEKIRJE HAASTATELTAVILLE

LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU

Hyvinvointiala

Vanhustyön koulutusohjelma

HYVÄ HAASTATELTAVA!

Opiskelen Lapin ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalalla geronomin koulutusohjelmassa. Olen kolmannen vuoden opiskelija, ja teen parhaillaan opinnäytetyötäni, jonka aiheena on ”ikäntyneiden naisten kokemuksia seksuaalisuudestaan”. Seksuaalisuus, erityisesti ikäntyneiden seksuaalisuus on edelleen vaiettu aihe. Aiheesta ei juuri puhuta tai kirjoiteta. Opinnäytetyöni tarkoitus on kuvata ikäntyneiden naisten seksuaalisuutta ja ikäntyneiden naisten kokemuksia seksuaalisuudesta. Työn tavoitteena puolestaan on selvittää kuinka ikäntyminen vaikuttaa naisen seksuaalisuuteen. Toteutan työni haastattelemalla kolmea ikäntynyttä naista.

Pyydän kohteliaimmin Teitä osallistumaan tämän opinnäytetyön toteuttamiseen. Opinnäytetyöhön osallistuminen tapahtuu niin, että minua sitoo työn alusta loppuun ehdoton vaitiolovelvollisuus. Teidän nimenne ynnä muut tietonne eivät käy opinnäytetyöstä ilmi, ja kaikki tiedot hävitetään työn valmistuttua. Osallistumisenne opinnäytetyöhön tapahtuu siten, että sovimme sopivan ajan, jolloin tulen kotiinne haastattelemaan Teitä. Jos haluatte, voimme sopia haastattelun myös julkiselle paikalle kuten kirjastoon tai kahvilaan. Haastatteluun tulee varata aikaa muutaman tunnin verran. Otan Teihin puhelimitse yhteyttä tulevan viikon aikana, jotta voimme sopia haastatteluajankohdan. Teillä on oikeus jättää tutkimus kesken missä vaiheessa tahansa, mikäli siltä tuntuu.

Opinnäytetyöni ohjaajina toimivat lehtorit Satu Rainto ja Reetta Saarnio.

Yhteistyöstä kiittäen

Miia Pyykkönen

Geronomi-opiskelija

0400 860 578

miia.pyykkonen@edu.lapinamk.fi

Liite 3

TUTKIMUSLUPA

LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU

Hyvinvointiala

Vanhustyön koulutusohjelma

TUTKIMUSLUPA

Opiskelen Lapin ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalalla geronomin koulutusohjelmassa. Olen kolmannen vuoden opiskelija, ja teen parhaillani opinnäytetyötäni, jonka aiheena on ”ikäntyneiden naisten kokemuksia seksuaalisuudesta”. Seksuaalisuus, erityisesti ikäntyneiden seksuaalisuus on edelleen vaiettu aihe. Aiheesta ei juuri puhuta tai kirjoiteta. Opinnäytetyöni tarkoitus on kuvata ikäntyneiden naisten seksuaalisuutta ja ikäntyneiden naisten kokemuksia seksuaalisuudesta. Työn tavoitteena puolestaan on selvittää kuinka ikäntyminen vaikuttaa naisen seksuaalisuuteen. Toteutan työni haastattelemalla kolmea ikäntynyttä naista.

Kaksi haastatelluista naisista asuvat palvelukodissa Kemissä. Olen saanut naisilta itseltään luvan haastatella heitä. Haastattelut tapahtuivat 19.-20.2.2014 välisenä aikana.

Opinnäytetyöni ohjaajina toimivat lehtorit Satu Rainto ja Reetta Saarnio.

Yhteistyöstä kiittäen

Miia Pyykkönen

Geronomi-opiskelija

miia.pyykkonen@edu.lapinamk.fi

Miia Pyykkönen

Miia Pyykkönen

Rauha Hannu

Rauha Hannu, Vanhus- ja vammaispalvelujohtaja

Kemissä 21.2.2014

